

Universität Rostock

Medizinische Fakultät

Zentrum für Nervenheilkunde

Institut für Medizinische Psychologie

Priv.-Doz. Dr. rer. soc. P. Kropp

Soziales Netzwerk im Alter

Inauguraldissertation

zur

Erlangung des akademischen Grades

Doktor der Medizin

der Medizinischen Fakultät

der Universität Rostock

urn:nbn:de:gbv:28-diss2008-0034-1

Bearbeiter: Ulrike Runge,
geboren am 20. Juli 1981 in Neu Kaliß
aus Rostock

Betreuer: Prof. Dr. phil. Dorothea Roether

Abgabedatum: 8. Juni 2007

Datum der Verteidigung: 28.05.2008

1. Gutachter: Prof. Dr. phil. Dorothea Roether, Institut für Medizinische Psychologie, Rostock
2. Gutachter: Prof. Dr. med. Karin Kraft, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Rostock
3. Gutachter: Prof. Dr. rer. biol. hum. Elmar Brähler, Selbst. Abt. für Med. Psychologie und Med. Soziologie, Leipzig

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Stand der Forschung	1
1.2	Fragestellung und Arbeitshypothesen	5
2	Methodik	8
2.1	Studiendesign	8
2.2	Stichprobencharakteristik	9
2.3	Untersuchungsinstrumente	10
2.4	Statistische Verfahren	13
3	Ergebnisse	14
3.1	Vergleich soziodemographischer Merkmale	14
3.2	Gesamtnetzwerk	17
3.2.1	Größe des sozialen Netzwerkes im Vergleich	17
3.2.2	Bewertung der Quantität und Qualität der sozialen Kontakte im Vergleich . .	22
3.2.3	Netzwerkteilnehmer	25
3.2.3.1	Wichtigste Person im sozialen Netzwerk nach familiärer und außer- familiärer Rollenbeziehung	25
3.2.3.2	Zusammensetzung des sozialen Netzwerkes nach familiärer und au- ßerfamiliärer Rollenbeziehung	31
3.3	Persönlichkeitsmerkmale	44
3.3.1	Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit	44
3.3.1.1	Allgemeine Lebenszufriedenheit und Zufriedenheit mit dem famili- ären und außerfamiliären Netzwerk	44
3.3.1.2	Zufriedenheit mit der Gesundheit	59
3.3.2	Analyse des NEO-FFI	67
4	Diskussion	72
4.1	Struktur des sozialen Netzwerkes	72

4.1.1	Netzwerkgröße in Abhängigkeit von soziodemographischen Faktoren	72
4.1.2	Subjektive Bewertung von Größe und Güte des Netzwerkes	77
4.1.3	Die wichtigste Bezugsperson im sozialen Netzwerk	78
4.1.4	Die Bedeutung der Familie im höheren Lebensalter	81
4.1.5	Der Stellenwert von außerfamiliären Kontakten	84
4.1.6	Vergleich der Netzwerke von Alleinstehenden und Verheirateten	86
4.2	Persönlichkeitsmerkmale unter dem Einfluss des sozialen Netzwerkes	88
4.2.1	Die Zufriedenheit von Betagten	88
4.2.2	Der Einfluss sozialer Netzwerke auf den Gesundheitszustand	92
4.2.3	NEO-FFI bei Älteren	93
5	Zusammenfassung	96
	Literaturverzeichnis	I
	Abkürzungsverzeichnis	XI
	Thesen	XIII
	Lebenslauf	XVII
	Danksagung	XIX
	Eidesstattliche Erklärung	XX

1 Einleitung

1.1 Stand der Forschung

Während des 20. Jahrhunderts setzten in den westlichen Ländern einige ausschlaggebende demographische Veränderungen ein. Zu den Bedeutsamsten zählen die abnehmenden Kinderzahlen und die Verlängerung der Lebenserwartung. Diese sind für die weitere Entwicklung der Bevölkerung und der sozialen Strukturen von entscheidender Bedeutung. Mit dem Beginn der 1980er Jahre wurden zunehmend die Konsequenzen auf die Lebensbedingungen diskutiert, denn für die meisten Menschen der westlichen Länder ist das Erreichen eines hohen Lebensalters Wirklichkeit geworden. So beträgt 2004 die durchschnittliche Lebenserwartung¹ in Deutschland 75,9 Jahre für Männer und 81,6 Jahre für Frauen. Entsprechend den Ergebnissen der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des statistischen Bundesamtes (vgl. Pötzsch und Sommer, 2003) steigt diese bis 2050 um weitere 5 Jahre bei beiden Geschlechtern an.

Trotz dieses Zugewinns an Lebensjahren kommt es zu einem langfristigen Bevölkerungsrückgang. Der Grund dafür ist insbesondere das anhaltend sinkende Geburtenniveau. In Kombination mit der gestiegenen Lebenserwartung bewirkt dieses eine Umstrukturierung des gesellschaftlichen Altersaufbaus. Wie bereits in den vergangenen 30 Jahren werden bis 2050 stets mehr Menschen sterben als Kinder geboren. Die Anzahl älterer Personen wird gegenüber den jüngeren Altersjahrgängen immer stärker zunehmen: Gegenwärtig sind 24 Prozent der Deutschen 60 Jahre und älter. Im Jahr 2050 werden bereits 37 Prozent dieser Altersgruppe angehören, wobei ungefähr ein Drittel über 80 Jahre alt sein wird. Im Gegensatz dazu wird der Anteil der unter 50-Jährigen von gegenwärtig 64 auf 50 Prozent abnehmen².

Die Auswirkungen der alternden Gesellschaft sind sehr vielfältig: Neben Veränderungen in politischen, ökonomischen und kulturellen Bereichen, hat der demographische Wandel insbesondere Effekte auf soziologische Faktoren. Dabei sind vor allem Einflüsse auf das soziale Netzwerk und auf Unterstützungsbeziehungen nachweisbar (vgl. BMFSFJ, 2002; Olbermann, 2003; Otto, 2005). Im Vergleich zum Beginn des 20. Jahrhunderts entstehen „pilzartige“ Familienstrukturen

¹©Statistisches Bundesamt Deutschland 2005.

²©Gerostat - Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin. Basisdaten: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 5.

(vgl. Bengtson und Martin, 2001). Diese zeichnen sich durch ein zunehmend stärkeres Vorhandensein der Großelternschaft gegenüber einer abnehmenden Anzahl an Enkeln aus. Das hat zur Folge, dass weniger Menschen verfügbar sind, welche den älteren Menschen Unterstützung liefern können.

Durch die höhere Lebenserwartung steigt außerdem die Anzahl gemeinsamer Jahre unterschiedlicher Generationen an. Beispielsweise geht Lauterbach (2002) von einer Verdrängung der Kernfamilie zugunsten der Mehrgenerationenfamilie in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts aus. Diese ermöglicht der dritten Generation, sich auf eine gemeinsame Lebenszeit mit den Enkeln von 20 bis 30 Jahren einzustellen. Somit begleiten ältere Generationen ihre Enkel bis ins Erwachsenenalter. Entsprechend den Ausführungen von Kohli und Künemund (2001) sind jedoch auch die Beziehungen zwischen den erwachsenen Generationen sehr eng.

Innerhalb des familiären Netzwerkes sind neben intergenerationalen Beziehungen besonders Partnerschaften von entscheidender Bedeutung. Verheiratete verfügen neben einer höheren Lebenserwartung auch über eine geringere Erkrankungsrate. Bei Geschiedenen, Verwitweten und Ledigen liegt ein höheres Mortalitätsrisiko vor (vgl. BMFSFJ, 2002).

Jedoch ist es bedenklich, wenn ältere Menschen ihre Bedürfnisse zu stark auf das familiäre Netzwerk ausrichten (vgl. Stosberg, 1991): Zum Einen stellt der Rückgang der Kinderzahl zugleich eine Verringerung möglicher Kommunikationspartner dar; etwaige Belastungen verteilen sich dadurch auch auf weniger Familienangehörige. Zum Anderen kann außerdem die gestiegene geographische Mobilität der jüngeren Generationen zu Beziehungs- und Sprechbarrieren führen. Außerdem steigt mit einem hohen Lebensalter die Wahrscheinlichkeit, nahestehende Personen, insbesondere den Partner oder Kinder, zu verlieren. Diese Situationen und Lebensumstände können dann schnell zu sozialer Isolation und Einsamkeit führen.

Deshalb ist neben der Familie ein funktionierendes außerfamiliäres Netz im Alter von entscheidender Bedeutung. Laut Stosberg (1991) nimmt dieses jedoch besonders im höheren Lebensalter tendenziell ab. Die Ursachen für diese Verringerung sind vor allem die Berufsaufgabe und der Tod von nahestehenden Netzwerkmitgliedern (vgl. Otto, 2005). Weiterhin sind alte Menschen durch zunehmende Gesundheitseinbußen und körperliche sowie geistige Einschränkungen zusätzlich in ihrer Mobilität und der Kommunikation beeinträchtigt.

Insgesamt ist die Familie jedoch für den sozialen Rückhalt Älterer am wichtigsten. Sie trägt entscheidend zur sozialen Integration bei, welche für ein erfolgreiches Altern, Lebenszufriedenheit und Gesundheit von großer Bedeutung ist (vgl. Stosberg, 1991; Walker, 1999).

Neben sozialer Integration leistet das Familiennetzwerk außerdem den größten Teil an instrumenteller und emotionaler Unterstützung an die ältere Generation (vgl. Diehl, 1988). Im Gegensatz dazu gewähren die alten Menschen häufiger materielle Hilfe an ihre Nachkommen. Problematisch ist

jedoch, dass durch den demographischen Wandel immer weniger junge Menschen vorhanden sind, welche Unterstützung geben können (vgl. Bengtson und Martin, 2001).

Derzeit gibt es in Deutschland über zwei Millionen Pflegebedürftige (vgl. Statistisches Bundesamt, 2003). Davon sind ungefähr zwei Drittel (68 Prozent) Frauen. Pflegebedürftigkeit ist ein Risiko der Hochaltrigkeit, denn bereits 3 Prozent der 60- bis 80-Jährigen und sogar 25 Prozent der über 80-Jährigen sind im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig (vgl. Blüher, 2003). Insgesamt sind 81 Prozent aller pflegebedürftigen Menschen 65 Jahre und älter.

Diese Zahlen verdeutlichen weiterhin, dass viele nicht-pflegebedürftige Hochbetagte vorhanden sind, welche durchaus hilfsbedürftig sein können. Auch diese sind somit auf instrumentelle und emotionale Unterstützungsleistungen durch Kontaktpersonen angewiesen (vgl. Diehl 1988).

Entsprechend der Pflegestatistik des statistischen Bundesamtes von 2003 werden insgesamt mehr als zwei Drittel aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt (1,44 Millionen). 987.000 werden davon ausschließlich durch Angehörige gepflegt und 450.000 zum Teil oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. 31 Prozent aller Pflegebedürftigen (640.000) werden dagegen in Heimen betreut. Im Vergleich zu den Vorjahren hat die Zahl der Pflegebedürftigen leicht zugenommen und es ist ein weiterer Anstieg zu erwarten. Weiterhin hat sich die Nachfrage nach professioneller Betreuung in Heimen und durch ambulante Pflegedienste erhöht. Im Gegensatz dazu sank der Anteil der zu Hause Versorgten, obwohl diese Art der Fürsorge für 90 Prozent der Bevölkerung die bevorzugte Pflegeform darstellt (vgl. Stosberg, 1991).

Die Pflege eines Familienmitgliedes ist eine sehr anstrengende Aufgabe (vgl. Blaumeister und Klie, 2002), bei welcher der Pflegende nahezu rund um die Uhr verfügbar sein muss. Dabei geht die Bedürftigkeit in den meisten Fällen auch mit einer Belastung der sozialen Beziehungen einher (vgl. Szydlík, 1995 & 2000; Motel-Klingebiel, v. Kondratowitz und Tesch-Römer, 2002). In über 80 Prozent der Fälle wird die Pflege von Frauen durchgeführt (Bender, 1994). Die Lebenspartnerin bzw. der Lebenspartner ist mit insgesamt 28 Prozent der Fälle am häufigsten die Hauptpflegeperson (vgl. BMFSFJ, 2005). Aber auch die eigenen Kinder und weitere Familienangehörige stellen vor außerfamiliären Hilfsquellen häufige Pflegende dar.

Entsprechend den Vorausberechnungen der Enquête-Kommission zum demographischen Wandel (vgl. Deutscher Bundestag, 2002) wird die Anzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2050 auf 4,72 Millionen geschätzt. Durch die angestiegene Lebenserwartung werden außerdem immer mehr Hochaltrige Unterstützung beanspruchen müssen. Das bedeutet eine noch nicht in vollen Zügen abschätzbare Mehrbelastung für das Familiennetz: Der Lebenspartner wird aufgrund des fortgeschrittenen Alters nur begrenzt für die Pflegerolle in Frage kommen können, sodass die Kinder- oder Enkel-

generation für die Pflege in Betracht gezogen werden muss. Lowenstein (1999), Blaumeister und Klie (2002) sowie Lettke (2002) gehen davon aus, dass die Familienpflege in Zukunft an Bedeutung verlieren wird und deshalb das Unterstützungspotenzial und der Rückhalt durch das außerfamiliäre Netz und professionelle Helfer stärker in Betracht gezogen werden.

Neben emotionaler und instrumenteller Unterstützung hat das soziale Netzwerk außerdem positive Auswirkungen auf den Alterungsprozess. So ist beispielsweise ein Zusammenhang zwischen der Gesundheit bzw. dem Wohlbefinden alter Menschen und den sozialen Beziehungen nachweisbar (vgl. v. Arx-Wörth und Hautzinger, 1995; Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996). Demnach haben Menschen eine geringere Mortalitätsrate, wenn sie große Netzwerke besitzen, viel Unterstützung erhalten und fest ins soziale Umfeld eingegliedert sind. Weiterhin beeinflussen gesellschaftliche Beziehungen die Morbiditätsrate; es können Leiden kardiovaskulärer Genese, Depressionen oder Demenzen sowie damit assoziierte Krankenhausaufenthalte verhindert werden. Außerdem kann präventives Gesundheitsverhalten gefördert und eine erfolgreiche Rehabilitation in bestimmten Lebenssituationen erreicht werden.

Der positive Effekt auf die physische Gesundheit kommt größtenteils durch die körperliche Aktivität zustande. Durch die regelmäßigen Kontakte mit der Familie und den außerfamiliären Bezugspersonen kommt es eher zu gemeinsamen sportlichen Übungen, regelmäßigen Spaziergängen, Gartenarbeit etc. (vgl. Martin, 2000). Die mentale Gesundheit Älterer wird durch gemeinsame Gespräche und emotionalen Beistand gefördert. Dabei hat vorwiegend das außerfamiliäre Netzwerk einen positiven Effekt auf die geistige Leistungsfähigkeit (vgl. Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996).

Innerhalb der Familie hat der Lebenspartner den größten Einfluss auf das subjektive Wohlbefinden. Ältere Personen, die in Partnerschaft leben, geben eine bessere subjektive Gesundheit und eine höhere allgemeine Lebenszufriedenheit an als Alleinlebende (vgl. Heil und Schneider, 1995; Mai und Roloff, 2004). Dieser Effekt ist bei den Männern stärker ausgeprägt als bei den Frauen (vgl. Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996). Des Weiteren ist für die subjektive Lebensqualität älterer Menschen das Vorhandensein von Kindern entscheidend. Dabei ist wichtig, das mindestens ein lebendes, erwachsenes Kind vorhanden ist. Die Zahl der Kinder ist zweitrangig (vgl. Tesch-Römer, Motel-Klingebiel und v. Kondratowitz, 2002).

Insgesamt ist der entscheidendste Parameter für das Herbeiführen subjektiven Wohlbefindens die Zufriedenheit mit den Kontakten. (vgl. Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996).

Das soziale Netzwerk alter Menschen war bereits Forschungsgegenstand einiger Studien hinsichtlich seiner Struktur und Funktionen. Zu erwähnen sind die Bonner Längsschnittstudie BOLSA

(vgl. Lehr und Thomae, 1987), die Berliner Altersstudie BASE (vgl. Mayer und Baltes, 1999) sowie der Alters-Survey (vgl. Dittmann-Kohli, Bode und Westerhof, 2000).

Die sozialen Beziehungen Älterer stellen auch einen Teilaspekt der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) dar. Ziel dieser Studie ist es, Voraussetzungen für ein gesundes, selbstbestimmtes und zufriedenes Altern zu untersuchen. Dabei werden individuelle, gesellschaftliche und materielle Aspekte berücksichtigt. Des Weiteren soll die Erhebung repräsentativer soziokultureller, medizinischer und sozialwissenschaftlicher Basisdaten hilfreich für eine zukunftsweisende Altenpolitik sein (vgl. Rösler et al., 1993).

Der Grundstein für diese Studie ist bereits im Jahr 1990 gelegt worden. Damals erhielten die Universitäten Bonn, Heidelberg und Erlangen-Nürnberg eine Förderung für die Vorbereitung der ILSE im Rahmen des Programms „Aktives Altern“ des Bundesministeriums für Forschung und Technologie (BMFT). Im Zuge der Wiedervereinigung 1990 konnten zwei weitere Zentren, Leipzig und Rostock, für die Durchführung der ILSE gewonnen werden. Somit war die Chance, weitere Einflussfaktoren auf ein gesundes und zufriedenes Altern zu eruieren, gestiegen (vgl. Lehr und Schmitt, 1997).

Im Rahmen der Interdisziplinarität der Studie gilt es, die Art und Weise der Interaktion von biologischen, biomedizinischen, soziologischen, ökologischen und ökonomischen Variablen im Alterungsprozess zu untersuchen. Weiterhin sollen die Einflüsse individueller biographischer Ereignisse auf die Physis und Psyche erforscht werden, wobei der Entwicklungsverlauf vom mittleren bis ins hohe Alter berücksichtigt werden soll. Das Projekt dient auch dazu herauszufinden, welche gesellschaftlichen oder ideologischen Umweltbedingungen individuelle Lebensstile und Entwicklungsmuster hervorrufen. Nicht zuletzt sollen Empfehlungen und Anregungen für die individuelle Lebensgestaltung abgeleitet werden, welche eine hohe Lebensqualität im fortgeschrittenen Alter ermöglichen (vgl. Rösler et al., 1993).

1.2 Fragestellung und Arbeitshypothesen

In der vorliegenden Arbeit wird anhand der Untersuchungsergebnisse der ILSE das soziale Netzwerk von älteren Menschen untersucht. Im Hinblick auf die verschiedenen Funktionen des Netzes werden dabei die familiären und außerfamiliären Kontakte gegenübergestellt und bewertet. Weiterhin soll die Zufriedenheit mit der Qualität und der Quantität der Beziehungen dargestellt und der Einfluss von Persönlichkeitsfaktoren ermittelt werden.

Da die Wahrscheinlichkeit im hohen Lebensalter ansteigt, den Verlust von Angehörigen, Freunden und Bekannten zu erleben, wird angenommen, dass sich die sozialen Netzwerke mit zunehmendem Alter verkleinern.

Besonders Männer profitieren von einer festen Partnerschaft, indem sie eine bessere subjektive Gesundheit und höhere allgemeine Lebenszufriedenheit angeben. Das lässt vermuten, dass vor allem diese bei dem Verlust der Partnerin ein hohes Maß an sozialem Beistand benötigen und verstärkt dem Risiko der sozialen Isolation und Einsamkeit ausgesetzt sind. So gilt es zu überprüfen, ob die Netzwerkdicke auch im hohen Lebensalter groß genug ist, um einen Verlust personeller Ressourcen zu verkraften und ob eine mögliche Unterstützung durch vorhandene Kontaktpersonen gegeben ist.

Durch den demographischen Wandel wird sich die Zahl der alleinlebenden älteren Menschen, besonders der Männer, drastisch erhöhen (vgl. BMFSFJ, 2002 & 2005). Da diese durch das kleinere familiäre Netz ohnehin einem stärkeren Risiko sozialer Isoliertheit, Einsamkeit und mangelnder Unterstützung ausgesetzt sind, soll untersucht werden, inwiefern die fehlenden familiären Kontakte durch Freunde und Bekannte kompensiert werden und ob ein geschlechtsspezifischer Unterschied vorhanden ist. Mai und Roloff (2004) prognostizieren einen stärkeren Anstieg der Alleinlebenden in den alten Bundesländern. Aufgrund dessen sollen die Netzwerke ost- und westdeutscher Probanden verglichen und eventuelle Risikogruppen selektiert werden.

Im Hinblick auf eine entstehende Pflegebedürftigkeit im weiteren Lebensalter wird die wichtigste Kontaktperson ermittelt. Es wird angenommen, dass es sich dabei hauptsächlich um den Lebenspartner handelt. Es ergibt sich jedoch die Frage, ob diese Funktion bei den Alleinstehenden eher von einem familiären oder außerfamiliären Mitglied übernommen wird.

In Partnerschaft befindliche Probanden geben eine bessere subjektive Gesundheit und allgemeine Lebenszufriedenheit an. Durch die Verwandten des Lebensgefährten besitzen sie ein insgesamt größeres familiäres Netzwerk. Somit lässt sich vermuten, dass sie im Gegensatz zu Alleinstehenden insgesamt zufriedener mit ihren familiären Kontakten sind.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass der Alterungsprozess durch die Qualität und die Quantität familiärer und außerfamiliärer Netzwerke unterschiedlich beeinflusst wird. Es lassen sich unter anderem Effekte auf verschiedene Aspekte der Medizin ableiten: Soziale Kontakte fördern und erhalten die physische aber auch die psychische Gesundheit. Nahestehende Personen dienen besonders in schweren Zeiten als emotionale Stütze und geben Beistand. Weiterhin fördert der Rückhalt innerhalb des sozialen Netzes das Selbstbewusstsein und somit das Vertrauen in den eigenen Körper. Ebenso können Familie, Freunde und Bekannte die Erkrankten ermutigen und deren Motivation und Kraft zur Gesundung stärken. Somit nehmen sie die Angst und verhindern das Alleinsein in schweren Lebenssituationen. Des Weiteren liefern nahestehende Personen soziale Unterstützung bei Hilfs- und eventueller Pflegebedürftigkeit. Aber auch präventiv sind soziale Netzwerke von entscheidender Bedeutung. Sie dienen dem Mitteilen und Lösen von Problemen, dem interindividuellen Erfahrungsaus-

tausch sowie gemeinsamen Aktivitäten (zum Beispiel Spaziergänge, Ausflüge, Sportgruppen etc.), welche der Gesundheitsvorsorge dienen.

Im Folgenden geht es darum, die sozialen Netzwerke im Alter in Abhängigkeit von verschiedenen soziodemographischen Faktoren zu betrachten. Es lassen sich folgende zentrale Fragestellungen formulieren: Nimmt die Größe des sozialen Netzwerkes vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt (MZP) ab? Sind geschlechtsspezifische Unterschiede in der Netzwerkdichte festzustellen? Hat der Familienstand Einfluss auf den Umfang familiärer und außerfamiliärer Netzwerke? Wird die Lebenszufriedenheit und das Gesundheitserleben durch die Qualität und die Quantität sozialer Beziehungen beeinflusst?

2 Methodik

2.1 Studiendesign

Der ILSE liegt ein faktorielles Design zugrunde (vgl. Martin und Martin, 2000a). Die Hauptfaktoren sollen nachstehend erläutert werden:

Um eine Stichprobe zu untersuchen, welche für die ganze Bundesrepublik als repräsentativ gewertet werden kann, wurde ein multizentrischer Ansatz mit Teilnehmern aus den alten Bundesländern (Heidelberg, Bonn, Erlangen-Nürnberg) und den neuen Bundesländern (Leipzig und Rostock) gewählt. Das ermöglicht zusätzlich eine Vergleichsmöglichkeit von Ost- und Westdeutschland. Einerseits können dadurch unterschiedliche gegenwärtige Situationen untersucht werden und andererseits lassen sich die Auswirkungen geschichtlicher Einflüsse auf die beiden Regionen darstellen.

Neben der Region ist die Kohorte ein weiterer Hauptfaktor. Als jeweils eine Kohorte werden die Mitglieder von den drei aufeinanderfolgenden Geburtsjahrgängen 1930 bis 1932 (K30-32) und 1950 bis 1952 (K50-52) zusammengefasst (vgl. Rösler et al., 1993). Kohortenvergleiche sollen schließlich die Beschreibung und Erklärung von Alternsprozessen, welche durch sozioökonomische, psychische, körperliche, biographische, historische u. a. Faktoren beeinflusst werden, ermöglichen. Des Weiteren lassen sich Unterschiede innerhalb einer Kohorte in Abhängigkeit von bestimmten Faktoren wie zum Beispiel persönlichen Lebensmerkmalen (Geschlecht, Familienstand, Schulabschluss etc.) darstellen.

Alternsprozesse lassen sich jedoch nur realistisch beurteilen, wenn eine Stichprobe über einen längeren Zeitraum beobachtet wird. In der Planungs- und Vorbereitungsphase der ILSE sah man einen Erhebungszeitraum von ungefähr 20 Jahren vor, in dem die Probanden alle drei Jahre untersucht werden sollten. Letztendlich kam es nach der ersten Datenerhebung 1993/94 vier Jahre später zu einer erneuten Untersuchung der Studienteilnehmer. Diese wurde von 1997 bis 2000 jedoch nur in den Zentren Heidelberg, Leipzig und Rostock durchgeführt. Einen dritten MZP gab es bisher nur 2004 in Rostock. Der dritte MZP in Heidelberg und Leipzig ist derzeit noch nicht abgeschlossen. Somit lässt sich das Design zusätzlich um den Faktor Testzeitpunkt erweitern.

Neben diesen drei Hauptfaktoren können auch demographische Daten, wie zum Beispiel Geschlecht, Familienstand, Schulabschluss etc., als weitere unabhängige Faktoren für die Datenauswertung berücksichtigt werden.

Insgesamt liegt der ILSE ein interdisziplinärer Ansatz zugrunde. Nur unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen sozialen, politischen sowie ökologischen Umwelteinflüssen und medizinischen, psychologischen und bewegungswissenschaftlichen Daten können aussagekräftige Resultate ermittelt werden. Dabei sollen neben den linearen insbesondere die nicht-linearen Verknüpfungen und deren Multidimensionalität ausfindig gemacht werden (vgl. Rösler et al., 1993).

2.2 Stichprobencharakteristik

Der Stichprobenwahl liegt entsprechend den Empfehlungen des ILSE-Sampling-Workshops von 1991 ein zweiphasiges Verfahren zugrunde (Kish, 1966; Cochran, 1972; Rudinger und Minnemann, 1997). In der ersten Sampling-Phase wurden von den regionalen Einwohnermeldeämtern und dem zentralen Einwohnermelderegister des Landeseinwohneramtes Berlin-Ost (ZED) 20.000 Adressen pro Kohorte (4.000 pro Zentrum) gezogen. Dabei wurden die Stratifizierungsdimensionen Kohorte und Geschlecht berücksichtigt. Man wählte die Stichproben so aus, dass jeweils eine Kohorte vor (Kohorte 30-32) und eine nach dem zweiten Weltkrieg (Kohorte 50-52) geboren wurde. Somit werden verschiedene Prägungen durch geschichtliche Ereignisse berücksichtigt (vgl. Martin und Martin, 2000b). Die vorliegende Arbeit untersucht entsprechend der Thematik ausschließlich die Kohorte 30-32. Weiterhin beschloss man geringfügig mehr Männer als Frauen für die Studie zu rekrutieren. Damit wollte man vorübergehend dem überproportionalen Schwund an männlichen Probanden durch die natürliche Sterblichkeit im Laufe der Studie entgegenwirken (vgl. Rösler et al., 1993).

Unter Kontrolle der Merkmale Bildung, sozioökonomischer Status, Berufstätigkeit und Familienstand wurde in der zweiten Sampling-Phase eine Zufallsziehung aus den teilnahmebereiten Personen der Adressenstichprobe vorgenommen. Ursprünglich wollte man pro Zentrum Teilstichproben mit 400 Probanden erhalten. Aufgrund finanzieller Probleme sind die Zentren Erlangen-Nürnberg, Bonn und Rostock jedoch nur in reduzierter Teilnehmerzahl an der Studie beteiligt. Das Zentrum Heidelberg wird zusätzlich durch das Deutsche Zentrum für Altersforschung (DZFA) gefördert und mit einer Teilfinanzierung durch das Land Baden-Württemberg unterstützt (vgl. Motel-Klingebiel et al., 2003). In der vorliegenden Arbeit werden ausschließlich die Untersuchungszentren Heidelberg, Leipzig und Rostock berücksichtigt, da diese mindestens zwei MZP durchgeführt haben und somit längsschnittliche Analysen ermöglicht werden.

In Tabelle 2.1 wird die Gesamtstichprobe der Kohorte 30-32 der drei untersuchten Zentren dargestellt. Insgesamt konnten die Daten aller 552 Probanden des ersten MZP und aller 497 Probanden des zweiten MZP analysiert werden. Für den dritten MZP stehen lediglich Daten der Rostocker Stichprobe zur Verfügung, da die beiden anderen Zentren diesen Untersuchungsdurchgang noch nicht abgeschlossen haben¹. Drop-outs innerhalb der Gesamtstichprobe durch beispielsweise fehlende Erhebungsbögen oder Daten gibt es nicht. Ursachen für die Verkleinerung des Stichprobenumfangs vom ersten zum zweiten MZP sind hauptsächlich Todesfälle, schwere Erkrankungen der Studienteilnehmer und selten auch Verweigerung der weiteren Teilnahme (vgl. Ettrich, Huth, Fischer-Cyrulies, 1999).

Tabelle 2.1: Gesamtstichprobe des ILSE-Projektes zum ersten bis dritten MZP in den drei Zentren

	Heidelberg	Leipzig	Rostock	gesamt
1. MZP				
Männer	130	130	27	287
Frauen	120	120	25	265
gesamt	250	250	52	552
2. MZP				
Männer	117	116	24	257
Frauen	105	111	24	240
gesamt	222	227	48	497
3. MZP				
Männer	-	-	21	21
Frauen	-	-	21	21
gesamt	-	-	42	42

2.3 Untersuchungsinstrumente

Die Untersuchungen der Studienteilnehmer der Kohorte 30-32 aus Heidelberg, Leipzig und Rostock fanden für den ersten Durchgang von September 1993 bis Dezember 1994 und für den zweiten Durchgang von Oktober 1997 bis Januar 2000 statt. 2004 wurden die Rostocker Probanden zu einer dritten Datenerhebung geladen. Diese erstreckte sich von März bis November. Durchschnittlich liegen demnach circa vier Jahre zwischen den einzelnen MZP. Somit ermöglichen die

¹In Heidelberg und Leipzig ist im Jahr 2005 mit dem dritten MZP begonnen worden. Zum Zeitpunkt der Bearbeitung der vorliegenden Arbeit sind die Daten noch nicht vollständig erhoben worden, sodass sie nicht berücksichtigt werden konnten.

Ergebnisse der einzelnen Durchgänge neben Querschnittsanalysen auch längsschnittliche Untersuchungen.

Insgesamt bestanden die Untersuchungen in den Hauptzentren Heidelberg und Leipzig aus sechs und im Zentrum Rostock aus fünf Einheiten. Folgende Untersuchungseinheiten wurden durchgeführt:

- biographische Exploration
- psychologische Persönlichkeitsdiagnostik
- psychologische Leistungsdiagnostik
- medizinische Untersuchung
- sport- und bewegungswissenschaftliche Untersuchung
- psychiatrisches Screening² (vgl. Lehr und Schmitt, 1997).

Dabei wurden vom ersten zum zweiten MZP teilweise Kürzungen in den einzelnen Untersuchungseinheiten vorgenommen. So befasst sich beispielsweise die biographische Exploration zum zweiten und dritten Durchgang vorwiegend mit den Veränderungen, die seit dem vorherigen MZP aufgetreten sind.

Da Teilaspekte der biographischen Exploration und der psychologischen Persönlichkeitsdiagnostik Bestandteil der vorliegenden Arbeit sind, sollen diese im weiteren Verlauf des Kapitels näher erläutert werden.

Eine geeignete Methode biographische Daten zu erheben ist das halbstrukturierte Interview (vgl. Thomae, 1998). In dieser Form wurde die Exploration durchgeführt. Zweckgemäß wurden die Untersucher vor Beginn der ILSE in Explorations- und Ratingtrainings intensiv geschult. Zum zweiten MZP konnte die Qualität der Datenerhebung durch Erfahrungswerte der ersten Erhebung, erneute Schulungen usw. noch gesteigert werden.

Die biographische, halbstandardisierte Exploration der ILSE besteht aus drei Abschnitten: Mit Hilfe offener Fragen werden die Probanden im ersten Teil aufgefordert, ihren bisherigen Lebensweg darzustellen. Dabei sind die Schulbildung, die Erwerbstätigkeit, die nachberufliche Phase, die familiäre und private Situation im Verlauf des Erwachsenenalters und die Veränderungen seit der Wiedervereinigung 1990 die zentralen Aspekte. Im Anschluss daran befasst sich der zweite Abschnitt mit der gegenwärtigen Situation, wie zum Beispiel den Wohnverhältnissen, dem Freizeitverhalten, dem sozialen Netzwerk, dem Tagesverlauf, der individuellen Zufriedenheit etc. Im dritten Teil werden abschließend Ziele, Wünsche, Sorgen und Befürchtungen für die Zukunft ermittelt.

²Das psychiatrische Screening wurde nur in den Hauptzentren Heidelberg und Leipzig durchgeführt.

Die Aussagen der Probanden werden entsprechend Thomae (1996) deskriptiven Kategorien zugeordnet. So können individuelle Angaben der Exploration anhand von Ratingskalen quantitativ ausgewertet werden.

Gegenstand dieser Arbeit ist insbesondere die Analyse des sozialen Netzwerkes der Studienteilnehmer. Um den Umfang der Kontakte zu ermitteln, wurden die Befragten aufgefordert, die ihnen nahestehenden Personen zu benennen. Dabei wurde insbesondere die Reihenfolge der Aufzählung protokolliert, um die wichtigste Person im Netz ermitteln zu können. Im Folgenden sollen die gegenwärtigen Situationen zum ersten, zweiten und dritten MZP im Quer- und Längsschnitt untersucht werden.

Mit Hilfe von standardisierten Fragebogenverfahren wurden die Persönlichkeitsdiagnostik und Tests zur Einstellung der Probanden durchgeführt. Dabei hatten die Studienteilnehmer Fragen zu Persönlichkeitstraits, Depression, Kontrollüberzeugungen, Stimmungslage, Lebenszufriedenheit und Freizeitinteressen zu beantworten (vgl. Martin und Martin, 2000a). In dieser Arbeit werden mit Hilfe der Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit (Minnemann, Schmitt und Sperling, 1993) die individuellen Bewertungen der Bereiche Familie und außerfamiliäre Beziehungen untersucht. Außerdem sollen die Persönlichkeitsmerkmale anhand des NEO-Fünf-Faktoren-Inventars (NEO-FFI) (Borkenau und Ostendorf, 1993) thematisiert werden.

Die Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit entstanden im Rahmen von Voruntersuchungen zur ILSE. Sie erfassen die allgemeine (globale) Lebenszufriedenheit in der Gegenwart und vor fünf Jahren sowie die Zufriedenheit in spezifischen Bereichen (Gesundheit, Familie, außerfamiliäre Beziehungen, Finanzen, Wohnsituation). Im Anschluss an die Exploration wurden die genannten Zufriedenheitsaspekte jeweils mit Hilfe einer einzelnen Frage durch den Interviewer ermittelt. Daraufhin waren die Probanden aufgefordert, die einzelnen Bereiche mit Hilfe einer fünfstufigen Antwortskala von 1 = *überhaupt nicht zufrieden* bis 5 = *völlig zufrieden* zu bewerten. In der vorliegenden Arbeit wird nur die gegenwärtige allgemeine (globale) Lebenszufriedenheit sowie die Zufriedenheit mit der Familie, mit außerfamiliären Beziehungen und mit der Gesundheit untersucht.

Die Erhebung der „Big Five“-Persönlichkeitsfaktoren Neurotizismus, Extraversion, Offenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit wurde mit Hilfe der deutschsprachigen Version des NEO-FFI realisiert. Dabei beziehen sich je zwölf der insgesamt 60 Items auf eine Merkmalsausprägung. Auch diesem Verfahren liegt ein fünfstufiges Antwortschema zugrunde. Dieses soll die Intensität der Zustimmung zum Inhalt der einzelnen Items zum Ausdruck bringen. Für die Auswertung werden diese Bewertungen dann in Punktwerte von 0 bis 4 umgewandelt. Die Höhe der Skalenwerte entspricht somit der Stärke der jeweiligen Merkmalsausprägung. Diese lassen sich folgendermaßen umschreiben:

- **Neurotizismus** nervös, ängstlich, traurig, unsicher, verlegen, besorgt um Gesundheit
- **Extraversion** gesellig, aktiv, gesprächig, Personen-orientiert, herzlich, optimistisch, heiter
- **Offenheit** wissbegierig, phantasievoll, kreativ, Bevorzugung neuer Erfahrungen, kulturelle Interessen
- **Verträglichkeit** altruistisch, mitfühlend, verständnisvoll, wohlwollend, harmoniebedürftig, kooperativ, nachgiebig
- **Gewissenhaftigkeit** ordentlich, zuverlässig, pünktlich, ehrgeizig, diszipliniert, genau

Die Probanden bearbeiteten diese Fragebogen der Persönlichkeitsdiagnostik nicht im Beisein der Interviewer, konnten sich jedoch bei eventuellen Fragen an ihre Betreuer wenden.

Weiterhin wurden in einem soziodemographischen Fragebogen allgemeine Informationen zur Person und zur Lebenssituation erhoben. Das beinhaltete zum Beispiel Angaben zum schulischen und beruflichen Werdegang, zur familiären Situation, zur Finanz- und Wohnsituation, Herkunftsfamilie usw. Einige dieser Daten wurden in der vorliegenden Arbeit zur Stichprobencharakteristik und zum Vergleich von Teilstichproben genutzt.

2.4 Statistische Verfahren

Zunächst wurden die einzelnen Daten nach der Erhebung in vorgefertigte Computermasken eingegeben. Die statistische Datenanalyse erfolgte mit Hilfe des Programmes „Superior Performing Software System“ (SPSS für Windows, Version 11.5.1) (Bühl und Zöfel, 1996; Krentz, 2002).

Zur Zusammenfassung der zahlreichen Einzeldaten wurden Häufigkeitsanalysen und Mittelwertsberechnungen durchgeführt. Verfahren der deskriptiven Statistik bildeten die Grundlage für die statistische Datenanalyse: Zur Untersuchung der Beziehungen von Häufigkeiten dienten Kontingenztafeln (Kreuztabellen), die anschließend mit dem nicht-parametrischen Chi-Quadrat-Test (χ^2) auf Signifikanz geprüft wurden (Kundt und Krentz, 2003). Längsschnittliche Mittelwertsvergleiche wurden mit Hilfe des t-Tests (t) für gepaarte Stichproben durchgeführt und der parametrische t-Test für unabhängige Stichproben fand bei querschnittlichen Mittelwertsvergleichen Anwendung. Die Berechnung des Zusammenhanges zwischen den Persönlichkeitsvariablen und der Netzwerkgröße wurde mit einfachen Varianzanalysen (F-Test) durchgeführt.

Bei den einzelnen statistischen Untersuchungen wurden folgende Irrtumswahrscheinlichkeiten festgelegt: $p \leq 0,05$, $p \leq 0,01$ und $p \leq 0,001$.

3 Ergebnisse

3.1 Vergleich soziodemographischer Merkmale

Für die Untersuchungen zum ersten MZP standen insgesamt Daten von 552 Probanden zur Verfügung, von denen 302 aus den neuen und 250 aus den alten Bundesländern stammen. Zum zweiten MZP verringerte sich die Anzahl der Studienteilnehmer auf 275 Datensätze in den Neu- und 222 in den Alt-Bundesländern auf insgesamt 497 Probanden. Prozentual ist der Ausstieg aus der Studie zwischen Probanden aus Ost und West nahezu gleich.

Mit Hilfe von Tabelle 3.1 werden einige gesellschafts- und sozialisationsbedingte Unterschiede in den alten und den neuen Bundesländern zum ersten und zweiten MZP dargelegt. Das durchschnittliche Alter zum ersten MZP beträgt bei den Westdeutschen 62,58 ($s = 0,960$) und bei den Ostdeutschen 62,39 Jahre ($s = 0,943$). Sowohl diese geringe Abweichung als auch das leichte Überwiegen weiblicher Probanden ergeben keinen signifikanten Unterschied. Zum zweiten MZP beträgt das durchschnittliche Alter 66,95 Jahre ($s = 0,863$) bei den westdeutschen Studienteilnehmern und 66,75 Jahre ($s = 0,982$) bei den Ostdeutschen. Hier besteht aufgrund der etwas jüngeren ostdeutschen Stichprobe ein geringer signifikanter Unterschied. Das Durchschnittsalter bei Männern und Frauen unterscheidet sich zu diesem MZP nicht.

Die relativen Häufigkeiten der Schulausbildung zeigen einen signifikanten Unterschied zum ersten und einen etwas geringeren Unterschied zum zweiten MZP. Im Gegensatz zu den alten Bundesländern überwiegen im Osten Personen mit Haupt- oder Volksschulabschluss, jedoch gibt es hier bei beiden MZP eine höhere Anzahl Abiturienten und Fachabiturienten und weniger Probanden ohne Schulabschluss. Im Westen sind zu beiden Untersuchungszeitpunkten mehr Personen berufstätig. Ein hoch signifikanter Unterschied besteht bezüglich des Netto-Haushaltseinkommens zum ersten MZP in Ost und West. Demnach verfügen die Ostdeutschen in über 70 Prozent der Fälle über geringere monatliche Einnahmen als die Westdeutschen. Zum zweiten MZP besteht hier kein Unterschied mehr. (Zum Zwecke der Vergleichbarkeit wurde das Haushalts-Nettoeinkommen zum zweiten und dritten MZP von DM in Euro umgerechnet.)

Die Analyse des Familienstandes zeigt, dass sich während des ersten MZP mehr ostdeutsche Personen in einer Partnerschaft befinden. Es gibt eine höhere Anzahl alleinstehender Westdeutscher (geschieden, verwitwet, ledig). Diese Differenz besteht auch noch zum zweiten MZP, ist jedoch

Tabelle 3.1: Soziodemographische Merkmale in Heidelberg, Leipzig und Rostock zum 1. und 2. MZP

	1. MZP <i>N (M)</i>			2. MZP <i>N (M)</i>		
	West	Ost	chi ² , <i>p</i>	West	Ost	chi ² , <i>p</i>
Anzahl Probanden	250 (45,3)	302 (54,7)		222 (44,7)	275 (55,3)	
Alter bei der Erhebung (<i>M</i>)	62,58 <i>s</i> = 0,960	62,39 <i>s</i> = 0,943	6,759 n. s.	66,95 <i>s</i> = 0,863	66,75 <i>s</i> = 0,982	12,520 *
Geschlecht						
Männer	130 (52,0)	157 (52,0)		117 (52,7)	140 (50,9)	
Frauen	120 (48,0)	145 (48,0)		105 (47,3)	135 (49,1)	
Schulausbildung						
Nicht abgeschlossen	26 (10,4)	14 (4,6)	17,889 **	14 (6,3)	5 (1,8)	15,185 *
Volks-/Hauptschule	127 (51,0)	176 (58,3)		114 (51,4)	150 (54,5)	
Fach-/Fachhochschulreife	58 (23,3)	44 (14,6)		58 (26,1)	51 (18,5)	
Fachabitur, Abitur	38 (15,3)	68 (22,6)		36 (16,2)	69 (25,1)	
Gegenwärtig noch berufstätig	47 (20,5)	21 (7,0)	22,111 ***	14 (6,3)	5 (1,8)	6,730 **
Haushalts-Nettoeinkommen						
≤ 1500 € im Monat	88 (35,2)	217 (71,9)	64,010 ***	85 (38,3)	109 (39,6)	0,105 n. s.
> 1500 € im Monat	145 (58)	83 (27,5)		134 (60,4)	164 (59,6)	
Keine Angaben	17 (6,8)	2 (0,7)		3 (1,4)	2 (0,7)	
Partnerschaft						
verheiratet	173 (69,2)	231 (76,5)	15,613 **	146 (65,8)	204 (74,2)	5,759 n. s.
zusammenlebend	2 (0,8)	8 (2,6)		8 (3,6)	8 (2,9)	
verwitwet	31 (12,4)	28 (9,3)		31 (14,0)	34 (12,4)	
geschieden	28 (11,2)	26 (8,6)		22 (9,9)	20 (7,3)	
ledig	16 (6,4)	9 (3,0)		15 (6,8)	9 (3,3)	
Anzahl Kinder						
kinderlos	39 (15,7)	27 (9,0)	14,569 n. s.	33 (14,9)	28 (10,2)	7,046 n. s.
1	59 (23,8)	73 (24,3)		56 (25,2)	72 (26,2)	
2	73 (29,4)	107 (35,7)		64 (28,8)	100 (36,4)	
≥ 3	77 (31,1)	93 (31,0)		69 (31,1)	75 (27,3)	

hier nicht mehr so stark ausgeprägt. Die Anzahl der Kinder variiert wenig. Es deutet sich lediglich ein geringer, nicht signifikanter Unterschied bezüglich der Kinderlosigkeit in Ost und West an.

Die soziodemographischen Ergebnisse des dritten MZP der Rostocker Stichprobe werden in Tabelle 3.2 dargestellt. Bezüglich aller aufgeführten Merkmale besteht kein signifikanter Unterschied zwischen Männern und Frauen. Auffällig sind jedoch bei den Frauen das geringere Haushalts-Nettoeinkommen und die größere Anzahl an Verwitweteten.

Tabelle 3.2: Soziodemographische Merkmale in Rostock zum 3. MZP

	3. MZP		
	$N(M)$		
	Männer	Frauen	χ^2, p
Anzahl Probanden	21 (50,0)	21 (50,0)	
Alter bei der Erhebung (M)	73,19 $s = 0,928$	73,19 $s = 0,873$	1,313 n. s.
Schulausbildung			
Nicht abgeschlossen	0	1 (4,8)	3,020 n. s.
Volks-/Hauptschule	4 (19,0)	7 (33,3)	
Fach-/Fachhochschulreife	5 (23,8)	4 (19,0)	
Fachabitur, Abitur	12 (57,2)	9 (42,9)	
Haushalts-Nettoeinkommen			
≤ 1500 € im Monat	3 (14,3)	9 (42,9)	3,520 n. s.
> 1500 € im Monat	15 (71,4)	11 (52,4)	
Keine Angaben	3 (14,3)	1 (4,8)	
Partnerschaft			
verheiratet	18 (85,7)	12 (57,2)	4,311 n. s.
zusammenlebend	2 (9,5)	1 (4,8)	
verwitwet	1 (4,8)	8 (38,1)	
geschieden	0	0	
ledig	0	0	
Anzahl Kinder			
kinderlos	0	3 (14,3)	4,505 n. s.
1	4 (19,0)	3 (14,3)	
2	8 (38,1)	6 (28,6)	
≥ 3	9 (42,9)	9 (42,9)	

3.2 Gesamtnetzwerk

3.2.1 Größe des sozialen Netzwerkes im Vergleich

Das Gesamtnetzwerk umfasst alle von den Untersuchungsteilnehmern genannten Bezugspersonen, mit denen sie sich besonders verbunden fühlen und die sehr wichtig für sie sind. Diese Größe lässt erste Schlussfolgerungen auf die möglichen sozialen Ressourcen und die soziale Integration älterer Menschen zu.

Bezogen auf die Stichprobe des ersten MZP ergibt sich ein durchschnittlicher Netzwerkumfang von 7,2 Personen bei einer Variationsbreite zwischen 0 und 50 Personen. Eine Minderheit von knapp 2 Prozent der Befragten gibt gar keine Netzwerkpersonen an und 24 Prozent verfügen über sehr kleine Netzwerke bis maximal drei Personen. 45 Prozent der Probanden zählen 4 bis 8 Teilnehmer auf und 29 Prozent besitzen mit insgesamt 9 oder mehr Personen ein umfangreiches Netzwerk. Zum zweiten MZP ist eine Steigerung der durchschnittlichen Netzwerkgröße auf 9,7 Personen bei einer Variationsbreite zwischen 0 und 99 zu verzeichnen. Nur ein Proband (0,2 Prozent) gibt an, über keine Bezugspersonen zu verfügen und nur noch 11 Prozent besitzen ein sehr kleines Netzwerk (1 bis 3 Personen). 43 Prozent der Probanden zählen 4 bis 8 Personen auf und fast die Hälfte der Studienteilnehmer (46 Prozent) verfügt über ein umfangreiches Netzwerk mit 9 oder mehr Teilnehmern. Die vereinzelt auftretenden sehr hohen Netzwerkgrößen ergeben sich unter anderem aus der Angabe von Vereinsmitgliedern (zum Beispiel Chor) oder auch Bekannten.

Zwischen der Größe des sozialen Netzwerkes und bestimmten Lebensmerkmalen sind Zusammenhänge erkennbar. Differenziert man die männlichen und weiblichen Studienteilnehmer nach den soziodemographischen Merkmalen Herkunft (Westdeutschland \rightarrow W, Ostdeutschland \rightarrow O) und Familienstand, treten zum Teil beachtliche Unterschiede bei der durchschnittlichen Anzahl von Netzwerkteilnehmern auf (vgl. Tabellen 3.3 und 3.4). Da zum ersten und zweiten MZP lediglich 2 und 3 Prozent der Untersuchten in einer unehelichen Gemeinschaft zusammen leben, werden diese im überwiegenden Teil der Arbeit in die Gruppe der Verheirateten eingereiht. Lediglich im Abschnitt 3.2.3 Netzwerkteilnehmer, welcher die Zusammensetzung der sozialen Netzwerke der Probanden darstellt, wird das Vorhandensein eines Lebenspartners bei den Alleinstehenden berücksichtigt.

Die westdeutschen Männer weisen zum ersten MZP (t_1) mit durchschnittlichen 5,6 Personen signifikant kleinere Netzwerke auf als die ostdeutschen mit 8,8 Kontakten. Ebenso ist es bei den Frauen. Hier liegt die durchschnittliche Zahl von Netzwerkteilnehmern im Westen bei 5,3 und im Osten bei 8,4. Diese Differenz weist der χ^2 -Test als deutlich signifikant aus (43,421 **). Zum zweiten MZP (t_2) zeigt der Vergleich des sozialen Netzes bei beiden Geschlechtern keinen bedeutenden Unterschied.

Bei der Betrachtung der westdeutschen Teilstichprobe im Längsschnitt ist bei den Männern sowie bei den Frauen eine enorme Zunahme der nahestehenden Personen zu verzeichnen. Während die durchschnittliche Netzwerkgröße bei den Männern zum ersten MZP noch bei 5,6 liegt, geben diese zum zweiten MZP bereits 10,1 Personen an. Bei den Frauen erhöht sich der Netzwerkumfang von 5,3 zum ersten MZP auf 11,9 zum zweiten MZP. Beide Differenzen lassen im χ^2 -Test eine deutliche Signifikanz erkennen. Im Gegensatz dazu verändert sich die Personenzahl bei den Ostdeutschen kaum. Die Untersuchungsteilnehmer geben hier zu beiden MZP eine durchschnittliche Netzwerkgröße zwischen 8,2 und 9,1 an.

Bei der genaueren Untersuchung der Netzwerkgröße in Abhängigkeit vom formalen Familienstand zeigen sich besonders beim Vergleich beider MZP der westdeutschen Teilstichprobe Signifikanzen: Während die verheirateten männlichen Probanden zum ersten MZP nur durchschnittlich 5,9 nahestehende Personen angeben, sind es zum zweiten MZP bereits 10,6. Diesen Unterschied weist der χ^2 -Test mit 60,255 als signifikant bei 0,1-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit aus. Zusätzlich zeigte sich bei den verheirateten westdeutschen Frauen ein geringer signifikanter Unterschied (39,783 *).

Bei der differenzierten Beurteilung von Alleinstehenden und Verheirateten zeigt sich sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen der westdeutschen Stichprobe ein charakteristischer Zuwachs an Netzwerkteilnehmern innerhalb der zwei MZP. Diesen deutlichen Unterschied weist der χ^2 -Test jedoch nicht als signifikant aus. Bei den alleinstehenden ostdeutschen Männern ist der Anstieg im Gegensatz zu den Probanden der alten Bundesländer schwächer ausgeprägt. Bei den ostdeutschen Frauen ohne Ehepartner verringert sich das soziale Netzwerk sogar geringfügig vom ersten zum zweiten MZP.

Insgesamt haben die alleinstehenden Studienteilnehmer zu beiden MZP ein kleineres soziales Netz als die in Gemeinschaft lebenden Probanden. Die alleinstehenden Männer aus den alten Bundesländern verfügen zu beiden MZP über das kleinste soziale Netzwerk (1. MZP: 4,0 Personen und 2. MZP: 7,1 Personen), während die verheirateten ostdeutschen Männer zum ersten MZP mit durchschnittlich 9,1 Personen die höchste Anzahl an Kontakten aufweisen. Zum zweiten MZP besitzen die zusammenlebenden westdeutschen Frauen mit 13,4 Nahestehenden die meisten Bezugspersonen. Insgesamt zeigt die westdeutsche Stichprobe bei der Betrachtung der Netzwerkgrößen die eindeutig stärkere Dynamik.

Bei der differenzierten Betrachtung der Netzwerkgröße anhand des Familienstandes ist zu berücksichtigen, dass der Stichprobenumfang der Gruppe der Ledigen sehr niedrig ist und somit einige der Signifikanzberechnungen entfallen.

Tabelle 3.3: Durchschnittliche Anzahl an sozialen Kontakten (M) der Männer zum 1. und 2. MZP

Familienstand	1. MZP				2. MZP				chi ² , p							
	West		Ost		West		Ost		1. MZP		2. MZP		West		Ost	
	M	s	M	s	M	s	M	s	(W, O)	(W, O)	(W, O)	(W, O)	(t ₁ , t ₂)	(t ₁ , t ₂)		
gesamt	5,57	4,623	8,83	7,366	10,05	6,623	8,22	3,736	44,008 *	40,185 n. s.	64,300 ***	34,688 n. s.				
verwitwet	7,00	5,385	6,14	3,237	14,00	9,539	6,56	2,242	9,257 n. s.	6,667 n. s.	8,000 n. s.	8,550 n. s.				
geschieden oder getrennt	3,08	3,013	6,71	6,157	5,90	4,630	10,67	8,327	9,377 n. s.	11,691 n. s.	11,471 n. s.	4,444 n. s.				
ledig	3,00	2,646	4,00	-	4,75	3,775	12,00	-	1,333 n. s.	5,000 n. s.	7,000 n. s.	-				
Alleinstehende gesamt	4,00	3,860	6,27	4,605	7,06	6,108	7,92	4,425	13,486 n. s.	13,235 n. s.	15,754 n. s.	8,366 n. s.				
Verheiratete gesamt	5,88	4,716	9,11	7,559	10,56	6,600	8,25	3,677	38,983 n. s.	36,164 n. s.	60,255 ***	32,337 n. s.				

Tabelle 3.4: Durchschnittliche Anzahl an sozialen Kontakten (M) der Frauen zum 1. und 2. MZP

Familienstand	1. MZP		2. MZP		chi ² , p		
	West	Ost	West	Ost	1. MZP (W, O)	2. MZP (W, O)	West (t_1, t_2) Ost (t_1, t_2)
	M s	M s	M s	M s			
gesamt	5,31 4,254	8,35 5,431	11,90 12,79	9,12 6,089	43,421 *	28,105 n. s.	59,943 ** 17,727 n. s.
verwitwet	5,24 2,876	10,14 7,519	11,04 10,490	7,76 4,176	20,546 n. s.	14,387 n. s.	16,107 n. s.
geschieden oder getrennt	3,87 2,264	8,05 4,882	7,25 4,115	9,06 8,378	13,000 n. s.	15,602 n. s.	9,251 n. s.
ledig	4,50 2,505	6,00 3,464	11,55 6,861	6,63 2,615	9,583 n. s.	14,898 n. s.	6,667 n. s.
Alleinstehende gesamt	4,67 2,647	8,63 6,108	10,25 8,685	8,02 5,759	22,676 n. s.	12,751 n. s.	28,317 n. s. 13,171 n. s.
Verheiratete gesamt	5,80 5,148	8,22 5,091	13,44 15,645	9,76 6,218	27,793 n. s.	28,715 n. s.	39,783 * 21,077 n. s.

Bei der gesonderten Betrachtung der Rostocker Stichprobe fällt auf, dass jeder Proband mindestens einen Netzwerkteilnehmer über alle drei MZP aufzählt. Bezogen auf die Stichprobe des ersten Durchganges ergibt sich ein durchschnittlicher Netzwerkumfang von 10,3 Personen bei einer Variationsbreite zwischen 1 und 50 Personen. 10 Prozent der Befragten verfügen über ein kleines Netzwerk bis maximal drei Personen, 48 Prozent zählen 4 bis 8 Teilnehmer auf und 42 Prozent besitzen mit insgesamt 9 oder mehr Personen ein umfangreiches Netzwerk. Zum zweiten MZP zeichnet sich eine leichte Abnahme des Netzwerkumfanges auf 9,4 Kontakten bei einer Variationsbreite zwischen 2 und 42 ab, wobei die prozentuale Verteilung annähernd gleich bleibt. Zum dritten MZP ist wiederum eine enorme Steigerung der Teilnehmerzahl zu verzeichnen. Die durchschnittliche Netzwerkgröße liegt nun bei 16,3 bei einer Variationsbreite zwischen 4 und 50 Personen. Somit besitzt kein Proband der Rostocker Stichprobe zu diesem Zeitpunkt ein kleines Netzwerk. Nur noch 17 Prozent der befragten geben 4 bis 8 Personen an und eine Mehrheit von 83 Prozent verfügt über ein großes Netzwerk von mindestens 9 Teilnehmern. Da in der Gesamtstichprobe die alleinstehenden Männer über die geringste Anzahl an sozialen Kontakten verfügen, soll auch die Rostocker Stichprobe differenziert nach Geschlecht und Familienstand untersucht werden (vgl. Tabelle 3.5).

Tabelle 3.5: Durchschnittliche Anzahl an sozialen Kontakten (M) der Rostocker vom 1. bis 3. MZP

Familienstand	1. MZP (M)		2. MZP (M)		3. MZP (M)	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
gesamt	11,37 $s = 11,946$	9,20 $s = 4,822$	8,46 $s = 4,364$	10,38 $s = 10,051$	15,76 $s = 10,232$	16,76 $s = 8,876$
Alleinstehende gesamt	9,75 $s = 7,042$	11,13 $s = 3,796$	12,33 $s = 6,658$	11,13 $s = 11,012$	13,33 $s = 4,726$	13,89 $s = 3,983$
Verheiratete gesamt	11,65 $s = 12,701$	8,29 $s = 5,084$	7,9 $s = 3,859$	10,00 $s = 9,893$	16,17 $s = 10,924$	18,92 $s = 10,950$

Zum ersten MZP sind es die zusammenlebenden Frauen und zum zweiten MZP die zusammenlebenden Männer, welche das kleinste soziale Netzwerk besitzen. Erst zum dritten MZP zeichnet sich eine geringere Anzahl an sozialen Kontakten bei den Alleinstehenden ab. Dabei besteht zwischen den männlichen und den weiblichen Untersuchungsteilnehmern kaum ein quantitativer Unterschied.

Während bei den alleinstehenden Männern und Frauen nur eine leichte Steigerung der Kontaktpersonen über die drei MZP auftritt, ist bei den zusammenlebenden Rostocker Probanden eine starke Dynamik des Netzwerkumfanges auffällig. So liegt beispielsweise die Anzahl an nahestehenden Personen bei den Männern zum ersten MZP bei 11,7, sinkt zum zweiten MZP auf 7,9, um dann wieder auf 16,2 Personen zum dritten MZP anzusteigen (vgl. Abbildung 3.1). Insgesamt ist über die drei Beobachtungszeitpunkte ein Zuwachs an sozialen Kontakten bei beiden Geschlechtern zu verzeichnen.

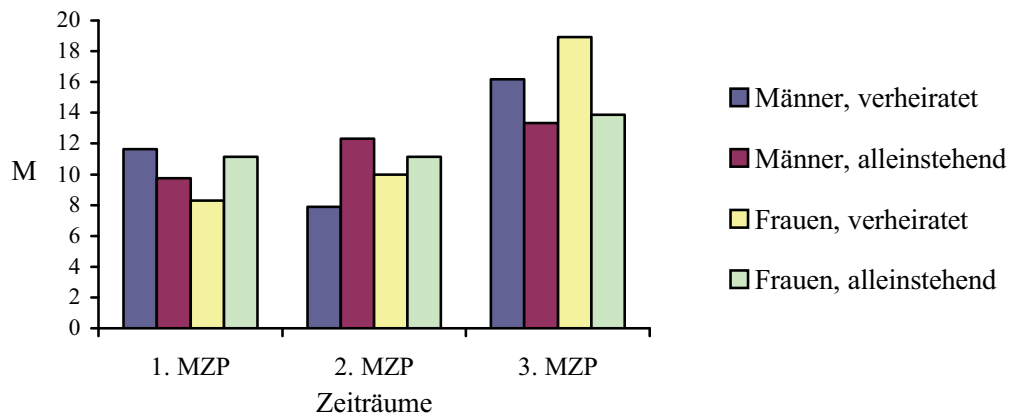


Abbildung 3.1: Durchschnittliche Anzahl sozialer Kontakte (M) der Rostocker vom 1. bis 3. MZP

3.2.2 Bewertung der Quantität und Qualität der sozialen Kontakte im Vergleich

Insgesamt besitzen die ostdeutschen Probanden zum ersten MZP größere soziale Netzwerke als die westdeutschen. Das spiegelt sich auch in der allgemeinen Zufriedenheit mit der Anzahl an Kontakten wider (vgl. Abbildung 3.2), welche nur zum ersten MZP erfragt und anhand einer fünfstufigen Skala (1 = *mangelhaft*, 5 = *sehr gut*) bewertet wurde. Insgesamt zeigt sich ein höheres Maß an Zufriedenheit unter den ostdeutschen Probanden im Vergleich zu den Studienteilnehmern aus den alten Bundesländern. Während 84 Prozent der Probanden aus dem Osten die Anzahl ihrer sozialen Kontakte als sehr gut oder gut einstufen, sind es nur 64 Prozent bei den Westdeutschen. Als „ausreichend“ oder „mangelhaft“ bewerten 5 Prozent aus den neuen und 12 Prozent aus den alten Bundesländern das Maß ihrer Netzwerkbeziehungen. Insgesamt zeigen 24 Prozent der westdeutschen und 11 Prozent der ostdeutschen Studienteilnehmer eine mittlere Zufriedenheit.

Die alleinstehenden westdeutschen Männer haben zum ersten MZP die wenigsten Bezugspersonen aufgezählt. Durch die Untersuchung der Zufriedenheit mit den sozialen Kontakten in Abhängigkeit vom Familienstand wird deutlich, dass die alleinstehenden Männer aus den alten Bundesländern ihren Netzwerkumfang mit 25 Prozent als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ bewerten und somit

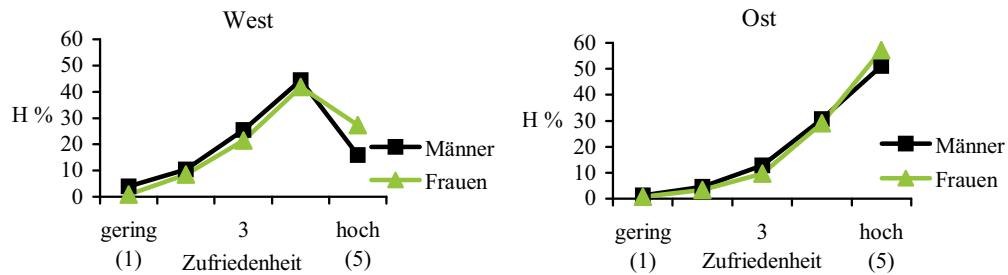


Abbildung 3.2: Zufriedenheit mit der Anzahl an sozialen Kontakten in West und Ost zum 1. MZP innerhalb der ganzen Stichprobe am wenigsten zufrieden mit ihrer Anzahl an Netzwerkteilnehmern sind.

Bemerkenswert ist, dass im Gegensatz dazu nur 1,5 Prozent der männlichen und weiblichen alleinstehenden Ostdeutschen ihren Netzwerkumfang als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ einschätzen und diese Stichprobengruppe damit insgesamt die zufriedenste darstellt.

Die Untersuchung der Zusammenlebenden in den alten und neuen Bundesländern zeigt nur sehr geringe Abweichungen von der Gesamtbetrachtung (s.o.). Weiterhin unterscheiden sich hierbei die männlichen von den weiblichen Probanden kaum.

Zum ersten MZP ist neben der Bewertung der Quantität sozialer Kontakte außerdem die Zufriedenheit mit der Qualität dieser Netzwerkbeziehungen anhand einer fünfstufigen Skala erfragt worden

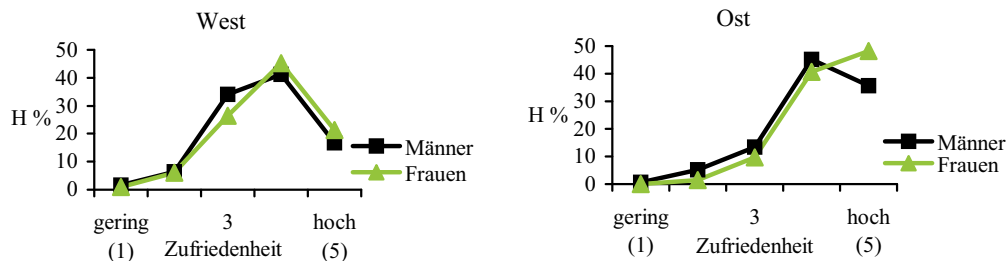


Abbildung 3.3: Zufriedenheit mit der Qualität sozialer Kontakte in West und Ost zum 1. MZP

Es zeigt sich, dass die ostdeutsche Probandengruppe, welche den größeren Netzwerkumfang hat und insgesamt zufriedener mit der Anzahl der Netzwerkteilnehmer ist, auch die Qualität der Kontakte besser einstuft als die westdeutschen Befragten. 85 Prozent der Ostdeutschen bewerten diese mit „gut“ oder „sehr gut“ und liegen damit weit vor den Probanden aus den alten Bundesländern mit nur 62 Prozent. Als „schlecht“ bzw. „sehr schlecht“ wird die Güte der Netzwerkbeziehungen lediglich von 4 Prozent der Studienteilnehmer aus dem Osten und von 7 Prozent aus dem Westen eingeschätzt.

Die Ergebnisse, differenziert nach dem Familienstand, machen deutlich, dass besonders die alleinstehenden westdeutschen Männer die Qualität ihrer sozialen Kontakte als „schlecht“ oder „sehr

schlecht“ (25 Prozent) beurteilen. Kein Proband bewertet mit „sehr gut“ und lediglich 31 Prozent vergeben ein „gut“. Die Mehrheit (44 Prozent) stuft die Güte der Beziehungen als befriedigend ein.

Ganz anders schätzen die alleinstehenden Männer und Frauen aus den neuen Bundesländern die Qualität ihrer Kontakte ein: Während die Männer mit 54 Prozent die Beschaffenheit der Beziehungen als „gut“ oder „sehr gut“ bewerten, bilden die Frauen mit 92 Prozent unter allen Studienteilnehmern die zufriedenste Gruppe. Auch 65 Prozent der weiblichen Alleinstehenden aus dem Westen beschreiben ihre Zufriedenheit mit „gut“ und „sehr gut“.

Insgesamt schätzen die Zusammenlebenden in Ost- und Westdeutschland ihre Zufriedenheit mit der Qualität der sozialen Kontakte mehrheitlich mindestens als „gut“ ein. Maximal 6 Prozent (zusammenlebende westdeutsche Männer) bewerten die Güte ihrer Beziehungen als „schlecht“.

Die Rostocker Probanden haben insgesamt mehr Netzwerkteilnehmer als der durchschnittliche ostdeutsche Studienteilnehmer in der Gesamtbetrachtung. Trotzdem ist ihre Zufriedenheit mit der Anzahl an sozialen Kontakten mit 31 guten oder sehr guten (60 Prozent) und 6 schlechten oder sehr schlechten (12 Prozent) Bewertungen verhältnismäßig schlechter. Während 11 Prozent der Ostdeutschen in der Gesamtbeurteilung ihre Zufriedenheit mit „befriedigend“ bewerten, sind es 29 Prozent der Rostocker. Durchschnittlich und tendenziell ist bei dem Vergleich von Männern ($M = 3,8$) und Frauen ($M = 4,0$) der Hansestadt nur ein geringer Unterschied festzustellen (vgl. Abbildung 3.4).

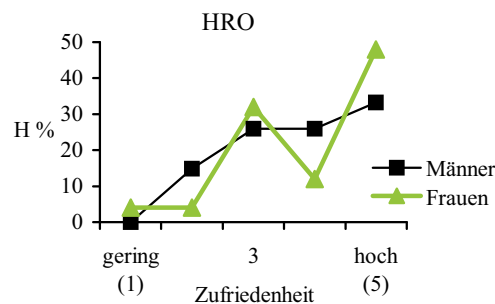


Abbildung 3.4: Zufriedenheit mit der Anzahl an sozialen Kontakten zum 1. MZP bei den Rostockern

Auch die Qualität der sozialen Kontakte wird von den Rostocker Studienteilnehmern überwiegend schlechter bewertet als es in der gesamten ostdeutschen Stichprobe der Fall ist. Nur 58 Prozent bewerten diese als „gut“ oder „sehr gut“. Im Gegensatz dazu sind 85 Prozent der Probanden in der Gesamtbetrachtung der neuen Bundesländer mit ihren Beziehungen zufrieden.

Bei der Ergebnisbetrachtung der Qualität in Abhängigkeit vom Geschlecht wird deutlich, dass die Männer mit 3,5 unzufriedener als die Rostocker Frauen sind, welche die Güte der Beziehungen im Durchschnitt mit 4,0 bewerten (vgl. Abbildung 3.5).

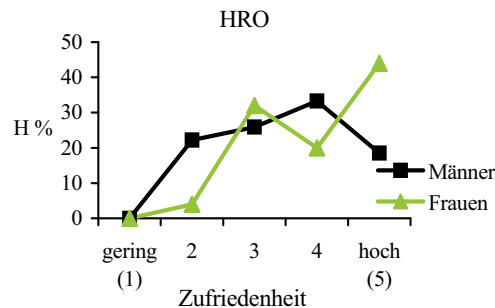


Abbildung 3.5: Zufriedenheit mit der Qualität der sozialen Kontakte zum 1. MZP bei den Rostockern

Bei der Untersuchung der Zufriedenheit der Rostocker Probanden in Abhängigkeit vom Familienstand zeigt sich, dass die Zusammenlebenden sowohl mit der Anzahl an Kontakten als auch mit der Qualität der sozialen Beziehungen zufriedener sind als die Alleinstehenden; denn im Durchschnitt bewerten diese ihren Netzwerkumfang mit 3,6 und die Güte der Kontakte mit 3,4, während die in Partnerschaft befindlichen Probanden für die Zufriedenheit mit der Netzgröße eine 4,0 und für die Qualität eine 3,9 vergeben.

3.2.3 Netzwerkteilnehmer

Im Rahmen der Exploration wurden die Probanden der ILSE nicht nur nach der Anzahl ihnen nahestehender Personen gefragt, sondern die Studienteilnehmer wurden außerdem dazu aufgefordert, die besonders wichtigen Kontakte aufzuzählen. Diese, maximal zehn, wurden daraufhin vom Untersucher in der ihm benannten Reihen- bzw. Rangfolge erfasst.

Der folgende Abschnitt stellt gesondert die soziale Rollenbeziehung der erstgenannten, für den Probanden wichtigsten, Person dar und zeigt anschließend die familiäre und außerfamiliäre Zusammensetzung des sozialen Netzwerkes auf.

3.2.3.1 Wichtigste Person im sozialen Netzwerk nach familiärer und außerfamiliärer Rollenbeziehung

In der soziodemographischen Charakterisierung der Stichprobe ist deutlich geworden, dass der überwiegende Teil der Studienteilnehmer zu beiden MZP in einer festen Lebensgemeinschaft befindlich ist. Die Ehe dient unter anderem dazu, Stabilität und Sicherheit in das familiäre Gefüge zu bringen. Demnach stellt sich die Frage, ob die Probanden bei der Benennung der Netzwerkteilnehmer ihren Partner an die erste Stelle setzen.

Die Abbildung 3.6 zeigt, dass sowohl zum ersten als auch zum zweiten MZP der Lebenspartner von durchschnittlich etwa zwei Dritteln der Studienteilnehmer als wichtigster Netzwerkteilnehmer angegeben wird. Insgesamt werden Verbindungen innerhalb der Familie, wie zum Beispiel Kinder, Geschwister, Enkel etc., häufiger benannt als nichtfamiliäre Kontaktpersonen wie beispielsweise Freunde, Bekannte, Nachbarn oder Kollegen. Weiterhin ist ersichtlich, dass die Angaben der Probanden im Durchschnitt zu beiden MZP nahezu kongruent sind.

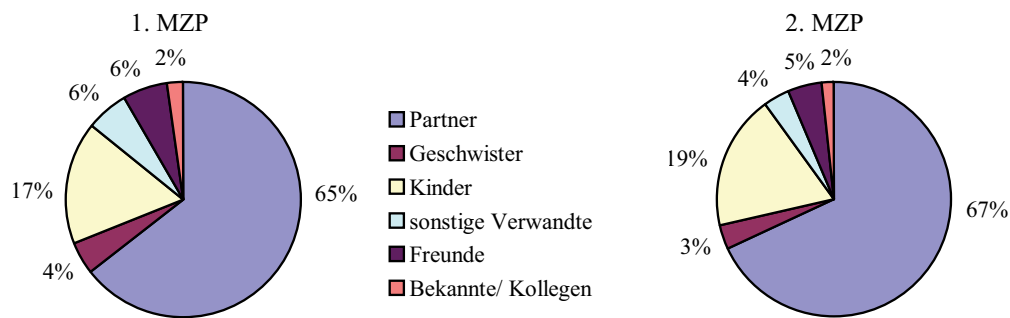


Abbildung 3.6: Wichtigste Person (H %) im sozialen Netzwerk zum 1. und 2. MZP

Beim Vergleich der soziodemographischen Daten fällt auf, dass sich mehr Ostdeutsche in einer festen Partnerschaft befinden als Studienteilnehmer der alten Bundesländer. Weiterhin sind über beide MZP hinweg mehr Frauen alleinstehend als Männer. Bevor jedoch die Analyse der wichtigsten Kontaktperson im sozialen Netzwerk in Abhängigkeit vom Familienstand erfolgt, soll eine geschlechts- und herkunftsspezifische Betrachtung Unterschiede innerhalb der Gesamtstichprobe darstellen (vgl. Tabelle 3.6).

Obwohl bei beiden Geschlechtern die nahestehendste Person zu mindestens 83 Prozent aus dem familiärem Umfeld gewählt wird, sind es die Frauen, welche ggf. eher eine Person aus dem Freundes- oder Bekanntenkreis benennen. Insgesamt ist innerhalb der zwei MZP eine leichte aufsteigende Tendenz in Richtung „Familie“ bei der Wahl des wichtigsten Netzwerkteilnehmers zu erkennen. Dabei entscheiden sich mehr Männer zum zweiten MZP für die Lebenspartner, wohingegen bei den Frauen die Wahl der Kinder und sonstiger Verwandter, wie zum Beispiel Schwiegerkinder oder Enkel, zunimmt und die des Partners leicht abfällt.

Weiterhin werden zum zweiten MZP aus dem außerfamiliären Netzwerk im Durchschnitt weniger Freunde als wichtigste Person deklariert. Wählen zum ersten MZP noch 5 Prozent der männlichen westdeutschen Probanden die nahestehendste Kontaktperson aus dem Bekannten- oder Kollegenkreis aus, sind es zum zweiten MZP nur noch 2 Prozent. Insgesamt sind die erstgenannten außerfamiliären Kontakte einem Abwärtstrend ausgesetzt.

Vergleicht man die westdeutschen mit den ostdeutschen Probanden wird deutlich, dass mehr Teilnehmer aus den neuen Bundesländern die wichtigste Kontaktperson aus der Familie beziehen. Während 98 Prozent der Männer aus dem Osten zum ersten MZP eine familiäre Bezugsperson

Tabelle 3.6: Wichtigste Person im sozialen Netz zum 1. und 2. MZP nach Herkunft und Geschlecht

Wichtigste Person	Männer (H%)				Frauen (H%)			
	1. MZP		2. MZP		1. MZP		2. MZP	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost	West	Ost
Partner	68,4	86,5	81,9	89,3	37,3	60,0	36,2	59,0
Geschwister	3,4	1,3	1,7	2,1	6,8	6,2	4,8	4,5
Kinder	8,5	6,4	9,5	6,4	30,5	24,1	35,2	26,1
Sonstige Verwandte	7,7	3,8	0,9	0,7	8,5	4,1	8,6	5,2
Familiär gesamt	88,0	98,1	94,0	98,6	83,1	94,5	84,8	94,8
Freunde	6,8	0,6	3,4	0,7	15,3	4,8	12,4	3,7
Bekannte/Kollegen	5,1	0,6	1,7	0,7	1,7	0,7	1,9	1,5
Sonstige	0	0,6	0	0	0	0	1,0	0
Außerfamiliär gesamt	11,9	1,8	5,1	1,4	17,0	5,5	15,3	5,2

nennen, sind es bei den Westdeutschen nur 88 Prozent. Diesen Unterschied weist der χ^2 -Test als deutlich signifikant aus (10,230 **). Zum zweiten MZP geben insgesamt 94 Prozent der Männer aus den alten Bundesländern als wichtigste Kontaktperson ein Familienmitglied an. Obwohl es sich im Vergleich mit dem ersten MZP um einen deutlichen Anstieg handelt, gibt der χ^2 -Test keinen Hinweis auf eine Signifikanz (2,743 n. s.).

Auch die westdeutschen Frauen entscheiden sich mit 83 Prozent zum ersten und 85 Prozent zum zweiten MZP in geringerem Umfang für ein Familienmitglied als die ostdeutschen Frauen mit jeweils 95 Prozent. Diesen Unterschied weist der χ^2 -Test mit 8,938 zum ersten und 6,788 zum zweiten MZP bei jeweils 5-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit aus.

Insgesamt sind die ostdeutschen Probanden bei der Angabe der wichtigsten Bezugsperson im Vergleich beider MZP beständiger als die Westdeutschen. Die höchste Dynamik besteht innerhalb der Angaben der Männer aus den alten Bundesländern, während sich die Wahl des nahestehendsten Kontaktes bei den westdeutschen Frauen nur geringfügig zugunsten des familiären Umfeldes ändert.

Die zunehmende Bedeutung familiärer Beziehungen im Alter stellt den zentralen Ansatz der folgenden Untersuchung dar. Da alleinstehende Probanden in den meisten Fällen über ein nicht so umfangreiches Familiennetz verfügen wie die verheirateten Studienteilnehmer, lässt sich vermuten, dass diese eher ihre nahestehendste Kontaktperson aus dem außerfamiliären Umfeld beziehen. Den Zusammenhang zwischen den soziodemographischen Merkmalen (Geschlecht, Herkunft,

Familienstand) und der wichtigsten bzw. erstgenannten Kontaktperson des sozialen Netzwerkes verdeutlicht die Tabelle 3.7. In die Untersuchung gehen die alleinstehenden Probanden entsprechend dem formalen Familienstand ein. Das heißt, dass die Geschiedenen, Ledigen oder Verwitweten dieser Probandengruppe durchaus neue Lebensgemeinschaften eingegangen sein können.

In der Gesamtbetrachtung zeigt sich, dass 96 Prozent der verheirateten Probanden zum ersten und 99 Prozent zum zweiten MZP eine familiäre Bezugsperson erwähnen, während die Alleinstehenden nur zu 78 Prozent bzw. 79 Prozent so entscheiden. Für diese Untersuchungsgruppe liegt ein entscheidender sozialer Rückhalt auch im nichtfamiliärem Umfeld, wobei 22 Prozent zum ersten und 21 Prozent zum zweiten MZP den wichtigsten sozialen Kontakt von dort beziehen. Der χ^2 -Test bestätigt diesen signifikanten Unterschied bei jeweils 0,1-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit mit 42,551 und 64,693.

Bei den Verheirateten ist der Partner mit Abstand die wichtigste Bezugsperson, während diese Funktion bei den Alleinstehenden überwiegend durch die Kinder ausgeübt wird. Diese besitzen besonders bei den ostdeutschen Männern und den Frauen aus beiden Teilen Deutschlands einen hohen Stellenwert. Die alleinstehenden westdeutschen Männer benennen dagegen ungefähr in gleichem Maße den Lebenspartner als wichtigste Person. Eine wichtige Rollenbeziehung besteht zwischen Alleinstehenden und Freunden. Diese Gruppe wird bei den westdeutschen Probanden etwas mehr geschätzt, zeigt jedoch im Hinblick auf den zweiten MZP eine abnehmende Tendenz. Bekannte, Nachbarn, Kollegen und sonstige Personen wie zum Beispiel Professionelle werden von den Alleinstehenden aus allen Gruppen im Durchschnitt nur von 4 Prozent erwähnt. Insgesamt erwähnen mehr alleinstehende ostdeutsche Männer und Frauen an erster Position einen familiären Kontakt.

Bei den verheirateten Probanden spielt das außerfamiliäre Netz bei der Wahl der wichtigsten Kontaktperson nur eine untergeordnete Rolle. Während zum ersten MZP insgesamt 4 Prozent eine Bezugsperson außerhalb der Familie erwähnen, sind es zum zweiten MZP nur noch knapp 1 Prozent.

Die Männer und Frauen erwähnen zum ersten MZP gleichermaßen sonstige Verwandte, wie zum Beispiel Eltern, Enkel, Nefte, Nichte etc. Zum zweiten MZP spielen diese Verwandten nur noch bei den Frauen eine Rolle. Daneben bilden für die verheirateten weiblichen Probanden Kinder eine weitere wichtige Bezugsgruppe. Im Gegensatz dazu erwähnen die männlichen Probanden zu 89 Prozent zum ersten MZP und 95 Prozent zum zweiten MZP die Partnerin an erster Stelle.

Insgesamt wird deutlich, dass für verheiratete und alleinstehende Männer der Kontakt zur Lebensgefährtin bedeutender ist als für Frauen, denn diese geben auch der Beziehung zu den Kindern

einen hohen Stellenwert. Alleinstehende benennen in höherem Maße außerfamiliäre Personen, Kinder und sonstige Verwandten als die Verheirateten.

Tabelle 3.7: Wichtigste/Erstgenannte Person des sozialen Netzes in Abhängigkeit von Geschlecht, Herkunft und formalem Familienstand

Wichtigste Person	Verheiratete						Alleinstehende (verwitwet, geschieden, ledig)					
	Männer $H\%$			Frauen $H\%$			Männer $H\%$			Frauen $H\%$		
	1. MZP	2. MZP		1. MZP	2. MZP		1. MZP	2. MZP		1. MZP	2. MZP	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost	West	Ost	West	Ost	West	Ost
Partner	77,8	94,1	89,4	98,3	60,0	90,4	23,3	10,5	28,6	9,5	6,7	2,7
Geschwister	3,0	0,7	0	0,8	9,2	0	6,7	15,8	10,7	14,3	6,7	16,4
Kinder	5,1	1,5	7,4	0,8	18,5	4,3	26,7	47,4	25,0	47,6	42,7	54,8
Sonstige Verwandte	7,1	2,2	0	0	6,2	3,2	10,0	15,8	7,1	14,3	12,0	11,0
Familiär gesamt	92,9	98,5	96,8	100	93,8	97,9	66,7	89,5	71,4	85,7	68,0	84,9
Freunde	2,0	0,7	2,1	0	4,6	2,1	26,7	5,3	21,4	4,8	29,3	12,3
Bekannte/Kollegen	4,0	0,7	1,1	0	1,5	0	3,3	5,3	7,2	9,6	2,7	2,7
Sonstige	1,0	0	0	0	0	0	3,3	0	0	0	0	0
Außerfamiliär gesamt	7,0	1,4	3,2	0	6,1	2,1	33,3	10,6	28,6	14,4	32,0	15,0
											30,7	14,4

Bei den Rostocker Probanden ist die Bewertung der wichtigsten Person im sozialen Netzwerk im Längsschnitt über drei MZP möglich (vgl. Abbildung 3.7).

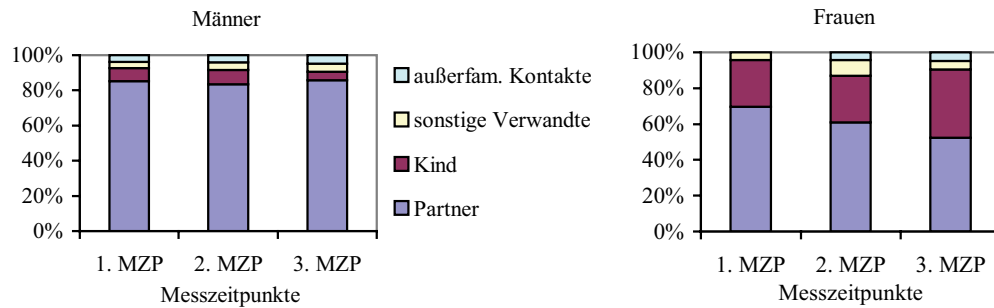


Abbildung 3.7: Wichtigste/Erstgenannte Person im sozialen Netz der Rostocker Probanden

Die Lebenspartner werden bei beiden Geschlechtern am häufigsten als wichtigster Netzwerkteilnehmer genannt. Bei den Frauen spielen außerdem die Kinder eine entscheidende Rolle. Sonstige Verwandte, wie zum Beispiel Enkelkinder, Geschwister, Neffen, Nichten etc., und außerfamiliäre Kontakte werden im Gegensatz dazu nur selten erwähnt. Während bei den Männern die Angaben über alle drei MZP insgesamt nahezu konstant bleiben, ist bei den Rostocker Frauen eine wachsende Bedeutung der Kinder zu erkennen, wobei die Wichtigkeit der Lebenspartner stetig abnimmt. Diese auffällig sinkende Tendenz weist der χ^2 -Test jedoch nicht als signifikant aus.

Betrachtet man die Rostocker Stichprobe differenziert nach dem Familienstand, wird deutlich, dass über drei MZP hinweg die Kinder für 70 Prozent der Alleinstehenden die wichtigsten Netzwerkteilnehmer sind. Außerfamiliäre Kontakte werden von ihnen kaum genannt. Wie erwartet ist der Lebensgefährte bei mindestens 92 Prozent der verheirateten Probanden während der drei MZP die bedeutendste Person.

3.2.3.2 Zusammensetzung des sozialen Netzwerkes nach familiärer und außerfamiliärer Rollenbeziehung

Im Rahmen der Exploration der ILSE wurden die zehn bedeutendsten Kontaktpersonen im sozialen Netzwerk ermittelt. Laut den Ergebnissen der vorherigen Untersuchung wird der Lebenspartner von den meisten Studienteilnehmern als der wichtigste Kontakt benannt. In der folgenden Gesamtdarstellung soll gezeigt werden, welche sozialen Rollenpositionen alle von den Probanden aufgezählten Personen des sozialen Netzwerkes zum ersten und zweiten MZP einnehmen. Die folgende Abbildung 3.8 stellt die durchschnittliche Anzahl und Art der Rollenbeziehungen zu beiden MZP dar. Obwohl der Partner immer zwischen 0 (kein Lebenspartner) und 1 (Lebenspartner vorhanden) variiert, wird zum Zwecke der Vergleichbarkeit auch bei dieser Rollenbezie-

hung der Mittelwert und in den nachfolgenden Betrachtungen auch die Standardabweichung ermittelt.

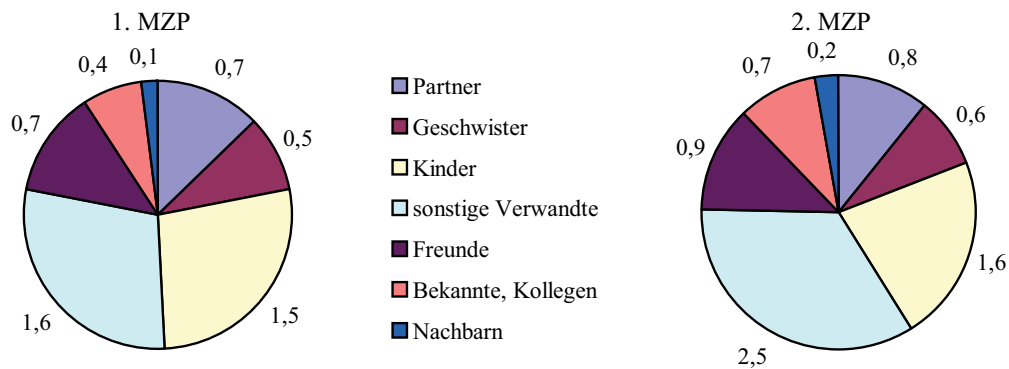


Abbildung 3.8: Durchschnittliche Anzahl sozialer Kontakte zum ersten und zweiten MZP

Die umfangreichsten Kontakte bestehen zu beiden MZP innerhalb der Familie. Dabei werden Kinder und sonstige Verwandte, wie zum Beispiel Enkel, Schwiegerkinder, Eltern, Nichten, Neffen etc., am häufigsten erwähnt. Im außerfamiliären Netzwerk bestehen zwischen den Studienteilnehmern und ihren Freunden die meisten sozialen Beziehungen.

Im Zuge der Netzwerkvergrößerung vom ersten zum zweiten MZP nehmen die Umfänge der einzelnen Rollenbeziehungen durchweg zu. Insbesondere steigt die Anzahl der Nennungen sonstiger Verwandter innerhalb der Familie und der Freunde im außerfamiliären Netzwerk. Die Anzahl der Verwandten erhöht sich aufgrund des starken Zuwachses im Bereich der Nachkommenschaft (Enkel, Urenkel).

Bereits bei der Angabe der wichtigsten Kontaktperson fielen Unterschiede zwischen den Geschlechtern sowie den Ost- und Westdeutschen auf. Da vor allem die Männer die Lebenspartnerin als bedeutendsten Kontakt angaben und die Frauen neben dem Partner oftmals auch die Kinder erwähnten, soll nun anhand der zehn wichtigsten Personen untersucht werden, welchen Einfluss Geschlecht und Herkunft auf das gesamte Netzwerk haben.

Die Tabellen 3.8 und 3.9 verdeutlichen, wie viele der Probanden über die oben aufgeführten familiären oder außerfamiliären Rollenbeziehungen verfügen und wie stark diese dann im Durchschnitt vertreten sind.

Tabelle 3.8: Durchschnittliche Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte bei den Männern zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Männer									
	1. MZP					2. MZP				
	West		Ost			West		Ost		
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	s
Partner	0,74	0,439	74,4	0,90	0,304	89,7	0,89	0,316	88,9	0,270
Geschwister	0,38	0,740	24,8	0,59	1,053	34,6	0,74	1,177	37,6	0,885
Kinder	1,26	1,281	61,5	1,74	1,343	83,3	1,46	1,186	79,5	1,075
Sonstige Verwandte	1,30	1,825	54,7	2,15	2,235	69,2	2,11	2,112	71,1	2,282
Familiär gesamt	3,68	2,622	92,3	5,38	2,857	98,7	5,20	3,066	95,7	2,726
Freunde	0,55	0,978	35,9	0,61	1,200	30,1	0,73	1,546	29,9	1,091
Bekannte/Kollegen	0,45	0,924	26,5	0,46	1,246	18,6	0,85	1,955	27,4	1,214
Nachbarn	0,08	0,375	5,1	0,13	0,587	6,4	0,23	0,824	10,3	0,479
Sonstige	0,10	0,332	9,4	0,01	0,080	0,6	0,03	0,206	1,7	0,000
Außerfamiliär gesamt	1,18	1,563	55,6	1,20	1,780	47,4	1,83	2,433	57,3	1,830
										47,1

Tabelle 3.9: Durchschnittliche Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte bei den Frauen zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Frauen									
	1. MZP					2. MZP				
	West		Ost			West		Ost		
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	s
Partner	0,47	0,501	46,6	0,65	0,479	64,8	0,49	0,502	48,6	0,480
Geschwister	0,42	0,732	31,4	0,53	0,898	33,8	0,63	1,094	39,0	0,844
Kinder	1,07	1,027	73,6	1,86	1,328	84,8	1,54	1,217	77,1	1,387
Sonstige Verwandte	1,06	1,335	51,7	1,85	1,938	68,2	2,29	2,200	73,3	2,302
Familiär gesamt	3,01	1,989	88,1	4,88	2,660	97,2	4,94	2,885	96,2	3,069
Freunde	0,87	1,251	45,8	0,81	1,265	44,8	1,41	1,979	53,3	1,369
Bekannte/Kollegen	0,32	0,805	19,5	0,46	0,972	24,8	0,64	1,415	25,7	1,426
Nachbarn	0,14	0,505	7,6	0,14	0,495	9,0	0,10	0,365	8,6	0,441
Sonstige	0,02	0,130	1,7	0,01	0,083	0,7	0,02	0,195	1,0	0,000
Außerfamiliär gesamt	1,35	1,576	57,6	1,41	1,866	55,9	2,17	2,509	63,8	2,145
										57,0

Insgesamt besitzen beide Geschlechter mehr Kontakte innerhalb der Familie als außerhalb. Mit durchschnittlich 5,38 Beziehungen zum ersten und 6,10 zum zweiten MZP besitzen die ostdeutschen Männer die meisten familiären Kontakte. Die aufsteigende Tendenz innerhalb des familiären Netzwerkes vom ersten zum zweiten MZP ist bei allen Probandengruppen vorhanden. Der stärkste Zuwachs an familiären Netzwerkteilnehmern von durchschnittlich 3,01 auf 4,94 besteht bei den westdeutschen Frauen.

Im Vergleich dazu steigt bei den westdeutschen Probanden auch die allgemeine Verfügbarkeit von Kontaktpersonen innerhalb der Familie: Während zum ersten MZP nur 88 Prozent der Frauen und 92 Prozent der Männer familiäre Beziehungen aufzählen, sind es zum zweiten MZP bereits 96 Prozent bei beiden Geschlechtern. Dagegen ist das Vorhandensein von Familienmitgliedern im sozialen Netzwerk bei den Männern und Frauen der neuen Bundesländer stärker ausgeprägt und mit 97 bis 99 Prozent zu beiden MZP relativ konstant.

Innerhalb des familiären Netzwerkes bilden die sonstigen Verwandten, wie zum Beispiel Schwiegerkinder, Eltern (besonders zum ersten MZP) und vor allem Enkel, bei beiden Geschlechtern die umfangreichste Bezugsgruppe. Bei allen Probandengruppen ist zum zweiten MZP ein starker Anstieg dieser familiären Kontakte zu verzeichnen, wobei dieser bei den Westdeutschen stärker ausgeprägt ist. Trotzdem ist zu beiden MZP die Anzahl sonstiger Verwandter bei den Studienteilnehmern aus den neuen Bundesländern am höchsten.

Auch die Kinder werden häufig als Bezugspersonen erwähnt. Während diese von den Westdeutschen zum zweiten MZP häufiger aufgezählt werden als zum ersten MZP, bleibt innerhalb der ostdeutschen Probandengruppe die Anzahl bei den befragten Männern konstant und verringert sich geringfügig bei den Frauen.

Bei der näheren Untersuchung der Verfügbarkeit eines Partners zeigen sich ebenfalls geschlechtsspezifische und territoriale Unterschiede. In der Gesamtstichprobe nennen mehr Männer als Frauen einen Lebenspartner. Die Anzahl der männlichen Probanden, die einen Partner erwähnen, steigert sich zum zweiten MZP. Weiterhin ist die Verfügbarkeit eines Partners bei den ostdeutschen Probanden insgesamt höher als bei den Westdeutschen.

Bei den Probandinnen spielen die Kinder eine wichtigere Rolle als der Lebenspartner. 74 Prozent der westdeutschen und 85 Prozent der ostdeutschen Frauen geben zum ersten MZP mindestens ein Kind unter den zehn wichtigsten Personen ihres sozialen Netzwerkes an. Während die Verfügbarkeit bei den Frauen aus den alten Bundesländern zum zweiten MZP hin noch steigt, stagniert diese bei den Ostdeutschen.

Das außerfamiliäre Netzwerk ist bei allen Probanden in geringerem Umfang ausgeprägt. Insgesamt verfügen mehr Frauen über Kontakte aus diesem Umfeld und benennen auch mehr Personen

als die Männer. Vom ersten zum zweiten MZP ist bei beiden Geschlechtern aus Ost- und Westdeutschland ein Anstieg der Anzahl und der Verfügbarkeit zu verzeichnen. Das größte außerfamiliäre Netzwerk besitzen die westdeutschen Frauen zum zweiten MZP mit durchschnittlich 2,17 Kontakten. Die Freunde stellen bei Männern und Frauen die wichtigste außerfamiliäre Bezugsgruppe dar.

Im Ost-West-Vergleich zeigt sich, dass zum ersten MZP kaum Unterschiede bei Umfang und Verfügbarkeit außerfamiliärer Beziehungen bestehen. Zum zweiten MZP wird jedoch deutlich, dass insgesamt mehr Probanden aus den alten Bundesländern auf Bezugspersonen des außerfamiliären Netzes zurückgreifen und auch über die größere durchschnittliche Anzahl an Kontakten verfügen.

Die bisherigen Analysen zeigten, dass der Familienstand einen wesentlichen Einfluss auf die Anzahl der Netzwerkbeziehungen und die Wahl der wichtigsten Bezugsperson hat. Die Tabellen 3.10 bis 3.13 sollen verdeutlichen, inwiefern ein Unterschied in Anzahl und Verfügbarkeit sozialer Kontakte zwischen verheirateten und alleinstehenden Probanden besteht.

Tabelle 3.10: Durchschnittl. Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte der verheirateten Männer zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Verheiratete Männer									
	1. MZP					2. MZP				
	West		Ost			West		Ost		
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	s
Partner	0,83	0,378	83,0	0,96	0,203	95,7	0,97	0,171	97,0	0,089
Geschwister	0,36	0,689	24,0	0,62	1,087	35,5	0,81	1,228	41,0	0,915
Kinder	1,32	1,262	64,0	1,74	1,340	84,4	1,52	1,049	84,0	1,050
Sonstige Verwandte	1,38	1,857	58,0	2,26	2,294	69,5	2,28	2,021	75,0	2,271
Familiär gesamt	3,89	2,566	95,0	5,57	2,872	98,6	5,58	2,907	99,0	2,683
Freunde	0,48	0,990	30,0	0,57	1,197	28,4	0,62	1,262	30,0	1,072
Bekannte/Kollegen	0,48	0,969	27,0	0,43	1,129	18,4	0,76	1,770	26,0	1,089
Nachbarn	0,05	0,261	4,0	0,11	0,517	5,7	0,24	0,842	11,0	0,353
Sonstige	0,10	0,333	9,0	0,01	0,084	0,7	0,03	0,223	2,0	0
Außerfamiliär gesamt	1,11	1,614	51,0	1,11	1,712	45,4	1,65	2,096	58,0	1,648
										44,9

Tabelle 3.11: Durchschnittliche Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte der verheirateten Frauen zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Verheiratete Frauen									
	1. MZP					2. MZP				
	West		Ost			West		Ost		
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	s
Partner	0,74	0,441	74,2	0,96	0,200	95,9	0,89	0,317	88,9	0,186
Geschwister	0,53	0,845	37,9	0,47	0,879	29,9	0,54	1,094	37,0	0,959
Kinder	1,11	1,069	65,2	1,99	1,168	90,7	1,54	1,161	81,5	1,276
Sonstige Verwandte	1,26	1,481	54,5	1,98	2,051	68,0	2,24	2,092	74,1	2,286
Familiär gesamt	3,64	2,058	95,5	5,40	2,511	99,0	5,20	2,736	92,6	2,873
Freunde	0,77	1,213	37,9	0,58	1,153	35,1	1,28	1,927	51,9	1,080
Bekannte/Kollegen	0,38	0,973	18,2	0,28	0,787	16,5	0,46	1,424	16,7	1,014
Nachbarn	0,14	0,460	9,1	0,08	0,312	7,2	0,15	0,452	11,1	0,352
Sonstige	0,02	0,123	1,5	0	0	0	0	0	0	0
Außerfamiliär gesamt	1,30	1,626	53,0	0,94	1,391	46,4	1,89	2,384	59,3	1,597
										49,4

Tabelle 3.12: Durchschnittliche Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte der alleinstehenden Männer zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Alleinstehende (verwitwet, geschieden, ledig)									
	1. MZP					2. MZP				
	Männer									
	West		Ost			West		Ost		
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M
Partner	0,24	0,437	23,5	0,33	0,488	33,3	0,41	0,507	41,2	0,23
Geschwister	0,47	1,007	29,4	0,33	0,617	26,7	0,29	0,686	17,6	0,38
Kinder	0,88	1,364	47,1	1,80	1,424	73,3	1,12	1,799	52,9	1,54
Sonstige Verwandte	0,82	1,590	35,3	1,20	1,265	66,7	1,12	2,421	41,2	1,54
Familiär gesamt	2,41	2,671	76,5	3,67	2,093	100,0	2,94	3,092	76,5	3,69
Freunde	0,94	0,827	70,6	0,93	1,223	46,7	1,35	2,644	29,4	0,77
Bekannte/Kollegen	0,29	0,588	23,5	0,73	2,086	20,0	1,35	2,827	35,3	1,38
Nachbarn	0,24	0,752	11,8	0,33	1,047	13,3	0,18	0,728	5,9	0,62
Sonstige	0,12	0,332	11,8	0	0	0	0	0	0	0
Außerfamiliär gesamt	1,59	1,176	82,4	2,00	2,236	66,7	2,88	3,789	52,9	2,77
										69,2

Tabelle 3.13: Durchschnittliche Anzahl (M) und Verfügbarkeit ($H\%$) sozialer Kontakte der alleinstehenden Frauen zum ersten und zweiten MZP

Netzwerkteilnehmer	Alleinstehende (verwitwet, geschieden, ledig)											
	1. MZP						2. MZP					
	West						Ost					
	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$	M	s	$H\%$
Partner	0,12	0,323	11,5	0,02	0,144	2,1	0,06	0,238	5,9	0,10	0,303	10,0
Geschwister	0,27	0,528	23,1	0,65	0,934	41,7	0,73	1,097	41,2	0,36	0,598	30,0
Kinder	1,02	0,980	61,5	1,58	1,582	72,9	1,55	1,286	72,5	1,58	1,553	72,0
Sonstige Verwandte	0,81	1,085	48,1	1,58	1,674	68,7	2,33	2,330	72,5	2,30	2,288	68,0
Familiär gesamt	2,21	1,588	78,8	3,83	2,668	93,7	4,67	3,038	92,2	4,34	3,008	94,0
Freunde	1,00	1,299	55,8	1,27	1,364	64,4	1,55	2,043	54,9	1,32	1,696	60,0
Bekannte/Kollegen	0,25	0,519	21,2	0,83	1,191	41,7	0,82	1,396	35,3	1,08	1,872	38,0
Nachbarn	0,13	0,561	5,8	0,25	0,729	12,5	0,06	0,238	5,9	0,18	0,560	10,0
Sonstige	0,02	0,139	1,9	0,02	0,144	2,1	0,04	0,280	2,0	0	0	0
Außerfamiliär gesamt	1,40	1,524	63,5	2,38	2,303	75,0	2,47	2,626	68,6	2,58	2,635	70,0

Bei den verheirateten Probanden werden Familienmitglieder zu beiden MZP häufiger genannt als außerfamiliäre Netzwerkteilnehmer. Insgesamt nimmt die Anzahl der genannten familiären und nicht-familiären Kontakte bei beiden Geschlechtern in Ost und West zu. Es zeigen sich jedoch auch geschlechtsspezifische Unterschiede: So geben beispielsweise zum zweiten MZP weniger Frauen familiäre Bezugspersonen an, während bei den Männern die Verfügbarkeit nahezu 100 Prozent erreicht.

Es zeigt sich, dass innerhalb der Familie der Lebenspartner bei den meisten Probanden eine bedeutende Stellung im sozialen Netzwerk einnimmt, die sich zum zweiten MZP bei allen Probandengruppen noch steigert. Weiterhin werden Kinder von mindestens 64 Prozent zum ersten und 81 Prozent zum zweiten MZP erwähnt. Dabei ist nur ein geringfügiger geschlechtsspezifischer Unterschied zu erkennen.

Die meisten Kontaktpersonen ihres sozialen Netzwerkes beziehen die Probanden aus dem Kreis der sonstigen Verwandten (zum Beispiel Enkel, Schwiegerkinder, Eltern, Nichten, Neffen etc.). Dabei liegen die ostdeutschen Verheirateten mit durchschnittlich 2,99 Kontakten bei den Frauen und 3,05 Kontakten bei den Männern eindeutig an der Spitze.

Innerhalb des außerfamiliären Netzwerkes werden die Freunde von allen Probanden durchschnittlich am häufigsten genannt. Auch die Stärke dieser Kontaktgruppe ist überwiegend am höchsten. Vor allem bei den Frauen ist eine steigende Tendenz bei Umfang und Verfügbarkeit zum zweiten MZP auffällig. Bekannte und Kollegen als Teil des nicht-familiäres Netzes werden von den Männern insgesamt häufiger erwähnt.

Im Ost-West-Vergleich wird deutlich, dass bei den Probanden aus den alten Bundesländern Umfang und Verfügbarkeit außerfamiliärer Kontakte größer sind als bei den Studienteilnehmern aus dem Osten, bei denen im Gegensatz dazu die familiären Beziehungen mehr Gewicht haben.

Auch bei den alleinstehenden Probanden werden zu beiden MZP mehr Familienmitglieder genannt als außerfamiliäre Netzwerkteilnehmer. Die Anzahl an Netzwerkmitgliedern steigt bei beiden Geschlechtern in Ost und West vom ersten zum zweiten MZP.

Zum ersten MZP verfügen alle männlichen Alleinstehenden aus den neuen Bundesländern über mindestens eine familiäre Kontaktperson. Zum zweiten MZP sind es nur noch 92 Prozent. Im Gegensatz dazu erwähnen nur 77 Prozent der Männer aus dem Westen mindestens ein Familienmitglied. Dieser Wert stellt sich auch zum zweiten MZP dar.

Das familiäre Netzwerk der alleinstehenden Frauen zeigt auch Unterschiede, wenn man diese Probandengruppe nach der Herkunft differenziert betrachtet. So benennen zum ersten MZP mehr Studienteilnehmerinnen aus den neuen Bundesländern mindestens ein Familienmitglied. Zum zweiten MZP steigert sich jedoch das Niveau der Westdeutschen auf das der Ostdeutschen, welches

sich nicht verändert. Insgesamt ist die Verfügbarkeit und die Anzahl familiärer Kontakte bei den alleinstehenden Frauen höher als bei den Männern.

Besonders zum zweiten MZP wird deutlich, dass innerhalb des Familiennetzwerkes Alleinstehender die Kinder am häufigsten erwähnt werden und die sonstigen Verwandten die größte Bezugsgruppe sind.

Bei den außerfamiliären Kontakten spielen die Freunde in Anzahl und Verfügbarkeit die entscheidende Rolle bei den alleinstehenden Frauen. Während diese auch bei den Männern zum ersten MZP die größte und am häufigsten erwähnte Bezugsgruppe darstellen, werden zum zweiten MZP, besonders durch die Ostdeutschen, Bekannte und Kollegen stärker favorisiert. Mit durchschnittlich 2,88 Kontakten im Westen und 2,77 im Osten besitzen die alleinstehenden Männer zum zweiten MZP geringfügig mehr außerfamiliäre Kontakte als die Frauen.

Beim Vergleich der Verheirateten und Alleinstehenden wird deutlich, dass die in einer festen Partnerschaft befindlichen Probanden durchweg mehr familiäre Kontakte erwähnen. Im Gegensatz dazu haben die Alleinstehenden jedoch das größere außerfamiliäre Netzwerk zu beiden MZP. Insgesamt sind diese Unterschiede bei den Studienteilnehmern aus den neuen Bundesländern stärker ausgeprägt. Während das Vorhandensein familiärer Kontakte bei den Verheirateten generell stärker ausgeprägt ist als bei den Alleinstehenden, verfügen mehr Probanden ohne rechtlich anerkannte Lebensgemeinschaft über nicht-familiäre Beziehungen.

Bei der differenzierten Betrachtung der Rostocker Probanden fällt auf, dass sich die Anzahl familiärer Kontakte vom ersten zum zweiten MZP nicht verändert (vgl. Abbildung 3.9). Jedoch wird zum dritten MZP ein starker Zuwachs an Familienmitgliedern im sozialen Netz deutlich. Die außerfamiliären Kontakte nehmen hingegen stetig von durchschnittlich 1,3 zum ersten, auf 1,7 zum zweiten und 2,2 zum dritten MZP zu. Insgesamt haben die Studienteilnehmer über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg mehr familiäre Netzwerkbeziehungen.

Weiterhin besteht ein Unterschied in der Variationsbreite: Zum ersten MZP gibt jeder Proband mindestens ein Familienmitglied an, wobei 15 Prozent ($n = 8$) der Befragten sogar zehn Verwandte erwähnen. Zum dritten MZP beziehen bereits 29 Prozent ($n = 12$) der Untersuchten ihre zehn wichtigsten Kontakte aus dem familiären Bereich.

Während zum ersten MZP 44 Prozent der Rostocker ($n = 23$) keine Bezugsperson außerhalb der Familie erwähnen, sind es zum dritten MZP nur noch 38 Prozent ($n = 16$). Die maximale Anzahl liegt zum ersten MZP bei fünf außerfamiliären Personen und steigt zum dritten MZP auf neun Kontakte.

Welche Rollenbeziehungen die entsprechenden Veränderungen im familiären und außerfamiliären Netz bewirken, zeigt die nachfolgende Abbildung 3.10.

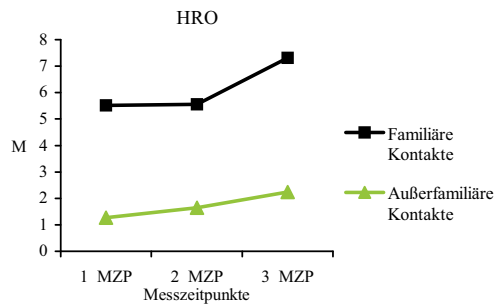


Abbildung 3.9: Durchschnittliche Anzahl familiärer und außerfamiliärer Kontakte der Rostocker

Innerhalb der drei MZIP verringert sich der Anteil familiärer Bezugspersonen. Während die Anzahl der Kinder bis zum dritten MZIP leicht abnimmt, steigt die Menge der sonstigen Verwandten enorm.

Innerhalb des außerfamiliären Netzes werden durchschnittlich 0,9 Freunde zum ersten MZIP genannt. Obwohl die Anzahl zum zweiten MZIP etwas abnimmt, sind zum dritten MZIP durchschnittlich 1,4 Kontakte vorhanden. Tendenziell nimmt auch die Anzahl an Bekannten, Kollegen und Nachbarn über alle MZIP leicht zu.

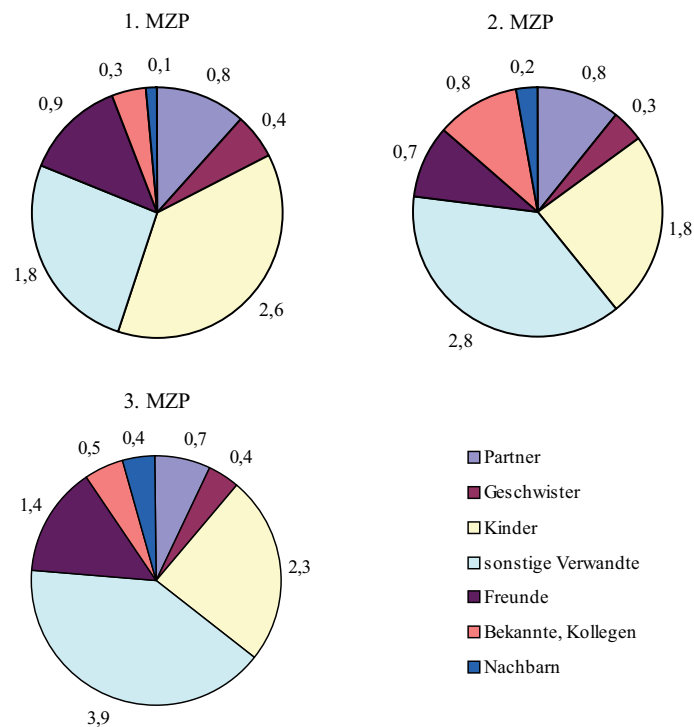


Abbildung 3.10: Durchschnittliche Anzahl der Rollenbeziehungen der Rostocker über drei MZIP

3.3 Persönlichkeitsmerkmale

3.3.1 Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit

Innerhalb der standardisierten Exploration der ILSE wurde mit Hilfe eines einzelnen Items jeweils die allgemeine (globale) Lebenszufriedenheit heute und vor fünf Jahren sowie die Lebenszufriedenheit in bestimmten Bereichen (Gesundheit, Familie, Freunde/Bekannte, finanzielle Situation, Wohnsituation) erfasst. Dabei wurden die Fragen (zum Beispiel „Wie zufrieden sind Sie denn zur Zeit, was Ihre Freunde und Bekannten angeht?“) unter Berücksichtigung einer fünfstufigen Skala von 1 = *überhaupt nicht zufrieden* bis 5 = *völlig zufrieden* beantwortet. In den folgenden Abschnitten wird zunächst die allgemeine (globale) Lebenszufriedenheit heute (LZ1), die Zufriedenheit mit der Familie (LZ4) und mit Freunden/Bekannten (LZ5) sowie anschließend die Zufriedenheit mit der Gesundheit (LZ3) untersucht.

3.3.1.1 Allgemeine Lebenszufriedenheit und Zufriedenheit mit dem familiären und außerfamiliären Netzwerk

Bei der Längsschnittuntersuchung der gesamten Kohorte zeigt sich eine Zunahme der allgemeinen Lebenszufriedenheit von durchschnittlich 3,92 auf 4,10 zum zweiten MZP. Diesen Unterschied weist der t-Test für abhängige Stichproben als hoch signifikant aus. Im Gegensatz dazu sinkt die Zufriedenheit mit der Familie signifikant von durchschnittlich 4,27 auf 4,16. Die Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten wird dagegen zu beiden MZP konstant mit 4,02 angegeben.

Es folgt nun die differenzierte Betrachtung der Zufriedenheit in Abhängigkeit von Herkunft und Geschlecht. Die Ergebnisse sind in Tabelle 3.14 festgehalten.

Insgesamt zeigt sich eine signifikant höhere allgemeine Lebenszufriedenheit bei den Westdeutschen, wobei es keinen geschlechtsspezifischen Unterschied gibt. Bei allen Probandengruppen ist ein Anstieg vom ersten zum zweiten MZP zu verzeichnen, der jedoch nur bei den ostdeutschen Männern und Frauen signifikant ist.

Die Zufriedenheit mit der Familie liegt bei allen Probandengruppen auf dem gleichen Niveau und sinkt, am stärksten bei den westdeutschen Frauen, zum zweiten MZP. Diese Veränderung weist der t-Test jedoch nicht als signifikant aus.

Tabelle 3.14: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von Geschlecht und Herkunft zum ersten und zweiten MZP

Variablen	Männer						Frauen				t, p			
	West			Ost			West			Ost			Männer	
	M	s		M	s		M	s		M	s		(W,O)	(O,♀)
LZ1- t_1	4,13	0,804	3,72	0,741	4,11	0,733	3,78	0,803					4,511 ***	3,367 **
LZ4- t_1	4,25	0,941	4,31	0,839	4,21	0,944	4,24	0,748					- 0,543 n. s.	- 0,257 n. s.
LZ5- t_1	3,98	0,820	3,82	0,828	4,13	0,782	4,10	0,769					1,648 n. s.	0,354 n. s.
													- 1,423 n. s.	- 1,423 n. s.
LZ1- t_2	4,21	0,656	4,00	0,689	4,16	0,670	4,06	0,644					2,460 *	1,219 n. s.
LZ4- t_2	4,19	0,830	4,22	0,840	4,01	0,834	4,15	0,751					- 0,270 n. s.	- 1,351 n. s.
LZ5- t_2	3,96	0,670	3,89	0,613	4,17	0,703	4,08	0,658					0,873 n. s.	1,035 n. s.
													- 2,554 *	- 2,554 *

Die geringste Dynamik zwischen beiden MZP besteht bei der Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten: die Bewertungen durch die Probanden bleiben nahezu gleich. Die Frauen (♀) sind im Vergleich zu den Männern (♂) zufriedener mit ihren Freunden und Bekannten. Innerhalb der ostdeutschen Stichprobe erweist sich diese Differenz als signifikant. Ein Ost-West-Unterschied besteht dagegen nicht.

In Anlehnung an die bisherigen Untersuchungsergebnisse bezüglich des Familienstandes folgt nun die Betrachtung der Zufriedenheit von Verheirateten und Alleinstehenden. Die Tabelle 3.15 zeigt differenziert nach den neuen und den alten Bundesländern die allgemeine Lebenszufriedenheit, die Zufriedenheit mit der Familie und mit Freunden/Bekannten der verheirateten Studienteilnehmer. Die allgemeine Lebenszufriedenheit wird von den in Partnerschaft befindlichen Probanden aus den alten Bundesländern hoch signifikant besser bewertet als von den Ostdeutschen. Ein Geschlechtsunterschied besteht dabei nicht. Während bei den ostdeutschen Männern und Frauen vom ersten zum zweiten MZP ein signifikanter Anstieg der allgemeinen Lebenszufriedenheit zu verzeichnen ist, sinkt diese signifikant bei den westdeutschen Frauen. Diese Abnahme weist der t-Test mit 2,115 als signifikant bei 5-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit aus.

Innerhalb aller Probandengruppen ist eine leichte Abnahme der Zufriedenheit mit der Familie vom ersten zum zweiten MZP festzustellen, wobei sich lediglich bei der Untersuchung der ostdeutschen Stichprobe eine Signifikanz ergibt. Die Frauen sind insgesamt etwas unzufriedener. Diese Differenz ist jedoch nicht signifikant. Die Bewertungen zwischen West- und Ostdeutschland unterscheiden sich dabei nicht wesentlich. Die geringste Dynamik vom ersten zum zweiten MZP zeigt die Zufriedenheit mit den Freunden und Bekannten. Die Frauen sind insgesamt etwas zufriedener. Dieser Unterschied stellt sich in der ostdeutschen Stichprobe als signifikant dar. Obwohl die Probanden aus den alten Bundesländern durchschnittlich höhere Werte für die Zufriedenheit mit den Freunden vergeben, lässt sich im t-Test keine Signifikanz nachweisen.

Zum Vergleich werden anschließend in der Tabelle 3.16 die einzelnen Aspekte der Lebenszufriedenheit der alleinstehenden Probanden dargestellt. Während sich beim Vergleich von West und Ost kaum ein Unterschied darstellt, zeigen sich zwischen den Geschlechtern starke Differenzen.

Tabelle 3.15: Lebenszufriedenheit der verheirateten Probanden zum ersten und zweiten MZP

Variablen	Männer						Frauen				t, p			
	West			Ost			West			Ost			Männer	
	M	s		M	s		M	s		M	s		(W,O)	(W,O)
LZ1- t_1	4,20	0,702	3,74	0,741	4,28	0,686	3,73	0,797	4,945 ***	4,422 ***	- 0,684 n. s.	0,074 n. s.	(♂ ,♀)	(♂ ,♀)
LZ4- t_1	4,42	0,706	4,40	0,735	4,33	0,961	4,34	0,734	0,232 n. s.	- 0,091 n. s.	0,729 n. s.	0,632 n. s.		
LZ5- t_1	4,00	0,737	3,80	0,853	4,11	0,733	4,05	0,745	1,896 n. s.	0,517 n. s.	- 0,967 n. s.	- 2,326 *		
LZ1- t_2	4,24	0,627	4,06	0,582	4,25	0,617	4,08	0,694	2,346 *	1,399 n. s.	- 0,004 n. s.	- 0,309 n. s.		
LZ4- t_2	4,29	0,760	4,32	0,733	4,08	0,958	4,20	0,784	- 0,371 n. s.	- 0,833 n. s.	1,478 n. s.	1,163 n. s.		
LZ5- t_2	3,98	0,661	3,86	0,574	4,09	0,791	3,98	0,723	1,465 n. s.	0,898 n. s.	- 0,949 n. s.	- 1,323 n. s.		

Tabelle 3.16: Lebenszufriedenheit der alleinstehenden Probanden zum ersten und zweiten MZP

Variablen	Männer						Frauen				t, p		
	West			Ost			West			Ost			Ost
	M	s		M	s		M	s		M	s		
LZ1- t_1	3,82	1,140	3,53	0,743	3,91	0,741	3,88	0,815	0,198 n. s.	0,851 n. s.	0,198 n. s.	- 0,395 n. s.	- 1,445 n. s.
LZ4- t_1	3,28	1,447	3,47	1,246	4,08	0,913	4,04	0,743	- 0,397 n. s.	- 0,397 n. s.	0,219 n. s.	- 2,719 **	- 2,199 *
LZ5- t_1	3,91	1,151	4,00	0,535	4,15	0,841	4,19	0,816	- 0,285 n. s.	- 0,221 n. s.	- 0,221 n. s.	- 1,014 n. s.	- 0,833 n. s.
LZ1- t_2	4,00	0,791	3,46	1,266	4,08	0,717	4,02	0,553	1,430 n. s.	0,458 n. s.	0,458 n. s.	- 0,381 n. s.	- 2,395 *
LZ4- t_2	3,63	1,025	3,23	1,166	3,94	0,682	4,06	0,689	0,969 n. s.	- 0,879 n. s.	- 0,879 n. s.	- 1,413 n. s.	- 3,296 **
LZ5- t_2	3,82	0,728	4,15	0,899	4,25	0,595	4,26	0,487	- 1,113 n. s.	- 0,47 n. s.	- 0,47 n. s.	- 2,447 *	- 0,577 n. s.

Die alleinstehenden Frauen zeigen eine höhere allgemeine Lebenszufriedenheit als die Männer. Dieser Unterschied ist innerhalb der ostdeutschen Stichprobe zum zweiten MZP signifikant. Insgesamt sind die alleinstehenden Männer aus den neuen Bundesländern am wenigsten zufrieden. Während sich die durchschnittliche Zufriedenheit bei diesen zum zweiten MZP noch etwas verringert, steigt sie in den anderen Probandengruppen an. Dieses Wachstum weist der t-Test bei den Frauen in Ost- und Westdeutschland als signifikant aus. Die Zufriedenheit mit der Familie stellt sich innerhalb der Stichprobe der Alleinstehenden sehr unterschiedlich dar. Die Frauen aus West und Ost sind zu beiden MZP signifikant zufriedener als die Männer. Während sich die Zufriedenheit der ostdeutschen Frauen zum zweiten MZP nicht ändert, sinkt sie bei den Westdeutschen. Dagegen ist bei den Männern aus den alten Bundesländern ein Anstieg zu verzeichnen. Insgesamt sind die ostdeutschen Männer auch in diesem Bereich zum zweiten MZP am wenigsten zufrieden. Im Gegensatz zu den anderen Ergebnisdarstellungen zeigt sich bei der Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten eine starke Dynamik. Zum zweiten MZP werden von den Frauen höhere Bewertungen abgegeben als zum ersten MZP. Die Zufriedenheit sinkt jedoch bei den Männern der westdeutschen Stichprobe signifikant. Beim Vergleich der Geschlechter zeigt sich weiterhin eine höhere Zufriedenheit bei den Frauen. Diesen Unterschied weist der t-Test zum zweiten MZP als signifikant aus.

Beim Vergleich von Verheirateten (V) und Alleinstehenden (A) (siehe Tabellen 3.17 und 3.18) zeigt sich lediglich bei den Westdeutschen zum ersten MZP ein signifikanter Unterschied in der allgemeinen Lebenszufriedenheit. Dabei sind die Verheirateten zufriedener als die Alleinstehenden. Des Weiteren sind unter den Verheirateten die Westdeutschen zu beiden MZP signifikant zufriedener als die Ostdeutschen. Insgesamt liegt innerhalb aller Probandengruppen eine Steigerung der Bewertung vom ersten zum zweiten MZP vor. Die Zufriedenheit mit der Familie ist zum ersten MZP bei den verheirateten Männern und Frauen signifikant größer. Zum zweiten MZP zeigt sich dieser Unterschied nur noch bei den Männern. Weiterhin verfügen die Verheirateten in Ost- und Westdeutschland zum ersten MZP über eine stärkere Zufriedenheit mit der Familie. Das beweist die hohe Signifikanz bei 0,1-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit. Dieser Unterschied zeigt sich zum zweiten MZP lediglich bei den westdeutschen Probanden. In der Gruppe der Alleinstehenden sind die Frauen zum ersten MZP signifikant zufriedener als die Männer. Während die Zufriedenheit bei den alleinstehenden Männern vom ersten zum zweiten MZP geringfügig ansteigt, sinkt sie bei den Verheirateten bei beiden Geschlechtern.

Die Untersuchung der Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten ergibt, dass die alleinstehenden Frauen insgesamt zufriedener als die Verheirateten sind. Außerdem wird dieser Bereich der Zufriedenheit von den Alleinstehenden zum zweiten MZP höher bewertet als noch

zum ersten. Innerhalb der Gruppe der Alleinstehenden sind die Frauen mit ihren Freunden und Bekannten zufriedener als die Männer. Das zeigt sich in einer Signifikanz zum zweiten MZP. Während in der ostdeutschen Stichprobe die Zufriedenheit von den Alleinstehenden zu beiden MZP besser bewertet wird, zeigt sich bei den Westdeutschen kein signifikanter Unterschied.

Tabelle 3.17: Vergleich der Zufriedenheit Verheirateter und Alleinstehender in Abhängigkeit vom Geschlecht

Variablen	Verheiratete				Alleinstehende				t, p			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen		Verheiratete	Alleinstehende	Männer	Frauen
	M	s	M	s	M	s	M	s				
LZ1- t_1	3,93	0,759	3,94	0,800	3,70	0,996	3,89	0,773	- 0,102 n. s.	- 1,170 n. s.	1,661 n. s.	0,516 n. s.
LZ4- t_1	4,41	0,721	4,34	0,826	3,36	1,342	4,06	0,831	0,964 n. s.	- 3,532 **	6,907 ***	2,589 *
LZ5- t_1	3,89	0,810	4,08	0,739	3,95	0,941	4,17	0,825	- 2,378 *	1,349 n. s.	- 0,409 n. s.	- 0,931 n. s.
LZ1- t_2	4,11	0,653	4,14	0,664	4,00	0,871	4,06	0,645	- 0,437 n. s.	- 0,407 n. s.	0,805 n. s.	0,911 n. s.
LZ4- t_2	4,26	0,776	4,14	0,859	3,83	1,136	4,01	0,678	1,290 n. s.	- 1,077 n. s.	2,645 **	1,298 n. s.
LZ5- t_2	3,92	0,626	4,01	0,769	4,00	0,643	4,26	0,541	- 1,244 n. s.	- 2,188 *	- 0,695 n. s.	- 2,801 **

Tabelle 3.18: Vergleich der Zufriedenheit Verheirateter und Alleinstehender in Abhängigkeit von der Herkunft

Variablen	Verheiratete						Alleinstehende						t, p							
	West			Ost			West			Ost			Verheiratete		Alleinstehende		West		Ost	
	M	s	M	s	M	s	M	s	M	s	M	s	(W,O)	(W,O)	(V,A)	(V,A)				
LZ1- t_1	4,23	0,695	3,74	0,763	3,88	0,869	3,79	0,806					6,632 ***	0,601 n. s.	3,338 **	- 0,524 n. s.				
LZ4- t_1	4,39	0,808	4,38	0,734	3,87	1,123	3,90	0,911					0,146 n. s.	- 0,197 n. s.	3,964 ***	4,306 ***				
LZ5- t_1	4,04	0,735	3,90	0,819	4,08	0,941	4,14	0,759					1,747 n. s.	- 0,426 n. s.	- 0,335 n. s.	- 2,096 *				
LZ1- t_2	4,25	0,621	4,03	0,667	4,06	0,731	4,03	0,671					3,139 **	0,220 n. s.	1,940 n. s.	- 0,036 n. s.				
LZ4- t_2	4,21	0,838	4,22	0,791	3,86	0,782	4,08	0,816					- 0,059 n. s.	- 1,536 n. s.	2,874 *	1,185 n. s.				
LZ5- t_2	4,02	0,709	3,90	0,664	4,15	0,653	4,25	0,474					1,634 n. s.	- 1,066 n. s.	- 1,256 n. s.	- 3,932 **				

Im folgenden Abschnitt dieses Kapitels soll nun untersucht werden, ob auch die Netzwerkgröße der Probanden einen Einfluss auf die Ausprägung der allgemeinen Lebenszufriedenheit, der Zufriedenheit mit der Familie und mit Freunden/Bekannten hat. Zum Zwecke der Vergleichbarkeit wurden die maximal zehn wichtigsten Personen des sozialen Netzes aufgeteilt: Die Gruppen „0 - 3 Kontakte“, „4 - 6 Kontakte“ und „7 - 10 Kontakte“ sollen exemplarisch ein kleines, ein mittleres und ein umfangreiches Netzwerk darstellen. Dabei wird zusätzlich in familiäre und außerfamiliäre Kontakte differenziert. In der folgenden Tabelle 3.19 sind die Häufigkeiten dieser Gruppen innerhalb der Gesamtstichprobe zum ersten und zweiten MZP dargestellt.

Tabelle 3.19: Vorhandensein kleiner, mittlerer und umfangreicher Netzwerke zum 1. und 2. MZP

Personen	1. MZP				2. MZP			
	Männer <i>H%</i>		Frauen <i>H%</i>		Männer <i>H%</i>		Frauen <i>H%</i>	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost	West	Ost
familiär								
0 - 3	57,3	32,1	66,1	35,2	35,9	20,9	34,3	28,9
4 - 6	25,6	35,9	28,0	37,2	29,9	33,8	39,0	33,3
7 - 10	17,1	32,1	5,9	27,6	34,2	45,3	26,7	37,8
außerfamiliär								
0 - 3	93,2	85,9	89,0	89,0	78,6	87,9	73,3	83,7
4 - 6	5,1	12,8	10,2	6,9	15,4	10,7	16,2	10,4
7 - 10	1,7	1,3	0,8	4,1	6,0	1,4	10,5	5,9
gesamt								
0 - 3	39,3	17,9	46,6	16,6	21,1	9,5	14,4	14,8
4 - 6	35,0	32,1	35,6	37,2	26,3	29,2	28,8	23,7
7 - 10	25,6	50,0	17,8	46,2	52,6	61,3	56,7	61,5

Die meisten westdeutschen Probanden besitzen zum ersten MZP ein kleines familiäres Netz, die Ostdeutschen hingegen eines mittlerer Stärke. Zum zweiten MZP verfügt der Großteil der Probanden der neuen Bundesländer über ein familiäres Netz maximaler Stärke. Die Mehrzahl der westdeutschen Männer erwähnt jedoch nur wenige Kontakte innerhalb der Familie. Weiterhin besitzen die meisten Studienteilnehmer nur ein kleines außerfamiliäres Netz über beide MZP hinweg. Insgesamt besitzt die Mehrheit der Westdeutschen zum ersten MZP ein geringes und zum zweiten MZP ein maximales

Gesamtnetz. Die meisten Ostdeutschen verfügen über beide MZP hinweg über ein Gesamtnetz in hohem Umfang.

Die durchschnittlichen Zufriedenheitsaspekte der einzelnen Probandengruppen in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße zeigt die Tabelle 3.20. Zum ersten MZP ist kein signifikanter Zusammenhang zwischen Netzwerkumfängen und Lebenszufriedenheit nachweisbar. Zum zweiten MZP ist die Zufriedenheit bei den ostdeutschen Probanden mit einem mittleren und bei den Westdeutschen mit einem großen Netz am höchsten. Ein positiver signifikanter Zusammenhang ergibt sich aber nur bei den Männern aus den alten Bundesländern. Die höchste Zufriedenheit mit der Familie findet sich zu beiden MZP überwiegend bei Probanden mit einem mittelstarken familiären Netzwerk. Das bestätigt die zum zweiten MZP nachgewiesene Signifikanz. Weiterhin verfügen im Bereich „Freunde und Bekannte“ die männlichen Studienteilnehmer mit einem großen außerfamiliären Netzwerk über die stärkste Zufriedenheit. Dagegen sind die Frauen mit einer mittleren außerfamiliären Kontaktanzahl zu beiden MZP zufriedener.

Tabelle 3.20: Zufriedenheitsaspekte zum ersten und zweiten MZP in Abhängigkeit von der Anzahl der Kontaktpersonen

		1. MZP						Kontaktpersonen						2. MZP					
		0 - 3		4 - 6		7 - 10		0 - 3		4 - 6		7 - 10							
		M	s	M	s	M	s	M	s	M	s	M	s						
LZ1	Männer	West	4,13	0,653	4,05	0,826	4,37	0,718	4,08	0,654	4,13	0,507	4,29	0,726					
		Ost	3,57	0,879	3,72	0,573	3,81	0,722	3,85	0,899	4,08	0,572	3,99	0,720					
	Frauen	West	4,09	0,687	4,07	0,797	4,25	0,716	3,71	0,825	4,13	0,819	4,27	0,485					
		Ost	4,00	0,722	3,72	0,811	3,75	0,823	4,05	0,605	4,16	0,723	4,02	0,624					
	LZ4	Männer	West	4,24	0,911	4,41	0,733	4,55	0,686	3,97	0,920	4,40	0,651	4,23	0,842				
Ost			4,28	0,927	4,37	0,776	4,34	0,688	3,90	1,145	4,36	0,640	4,25	0,782					
Frauen		West	4,15	1,009	4,32	0,871	4,29	0,488	3,79	0,845	4,15	0,882	4,07	0,716					
		Ost	4,14	0,775	4,30	0,816	4,30	0,608	3,95	0,733	4,29	0,869	4,18	0,623					
LZ5		Männer	West	3,94	0,834	4,17	0,408	4,50	0,707	3,91	0,697	4,06	0,556	4,29	0,488				
	Ost		3,82	0,839	3,90	0,718	4,00	0,000	3,89	0,576	3,93	0,704	4,50	0,707					
	Frauen	West	4,08	0,783	4,64	0,674	4,00	0,000	4,12	0,748	4,35	0,606	4,27	0,467					
		Ost	4,08	0,770	4,30	0,823	4,17	0,753	4,00	0,694	4,50	0,519	4,25	0,463					

Im folgenden Abschnitt dieses Kapitels soll die Rostocker Stichprobe betrachtet werden. Die tendenzielle Entwicklung vom ersten zum zweiten MZP ähnelt zwar der der allgemeinen Betrachtung, jedoch ist das Ausmaß der Veränderungen bei den Rostockern größer. Abbildung 3.11 veranschaulicht die durchschnittlichen Bewertungen der einzelnen Bereiche der Zufriedenheit über die drei durchgeführten MZP hinweg.

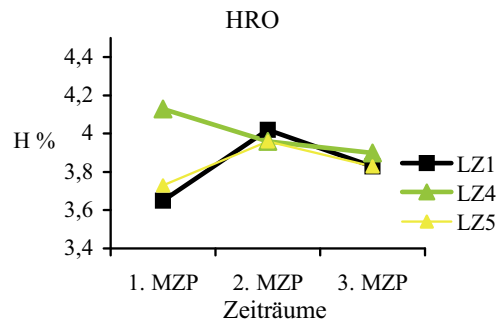


Abbildung 3.11: Allgemeine Lebenszufriedenheit (LZ1), Zufriedenheit mit der Familie (LZ4) und mit Freunden/Bekannten (LZ5) der Rostocker über drei MZP

Während die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten zum ersten MZP mit durchschnittlich 3,7 relativ niedrig bewertet werden, ist die Zufriedenheit mit der Familie mit 4,1 etwas höher. Zum zweiten MZP sind die Rostocker hingegen in allen drei Bereichen mit durchschnittlich 4,0 gleich stark zufrieden. Zum dritten MZP fällt das Niveau jedoch erneut, wobei die Probanden letztendlich mit dem Bereich „Familie“ geringfügig zufriedener sind.

Obwohl vom zweiten zum dritten MZP nur geringe Veränderungen bei der durchschnittlichen Bewertung der einzelnen Bereiche der Zufriedenheit auftreten, variiert die Verteilung auf der Skala von 1 bis 5. Die unterschiedlichen Bewertungen der Zufriedenheitsaspekte durch die Rostocker Probanden gibt Abbildung 3.12 anhand dieser fünfstufigen Skala wider. Die Bewertung „mittlere Zufriedenheit“ (Wert 3) verliert über die drei MZP zu Gunsten der anderen Skalenmaße an Stärke. Während die Probanden zum ersten MZP in keinem Bereich überhaupt nicht zufrieden (Wert 1) sind, wird in den darauffolgenden Untersuchungen die Zufriedenheit mit der Familie häufiger als schlecht (Wert 2) oder sehr schlecht (Wert 1) bewertet. Außerdem schätzen immer mehr Rostocker Probanden über die drei MZP ihre Zufriedenheit als hoch (Wert 4) ein. Völlige Zufriedenheit (Wert 5) erfährt jedoch insgesamt einen leichten Abwärtstrend.

Ob es auch in der Rostocker Stichprobe mögliche Zusammenhänge zwischen dem Netzwerkumfang und der allgemeinen Lebenszufriedenheit, der Lebenszufriedenheit mit der Familie und mit Freunden und Bekannten gibt, soll im Folgenden untersucht werden. In der Tabelle 3.21 sind die Häufigkeiten der familiären und außerfamiliären Netzwerkumfänge dokumentiert. Dabei entsprechen die Gruppen denen der Gesamtbetrachtung (siehe oben).

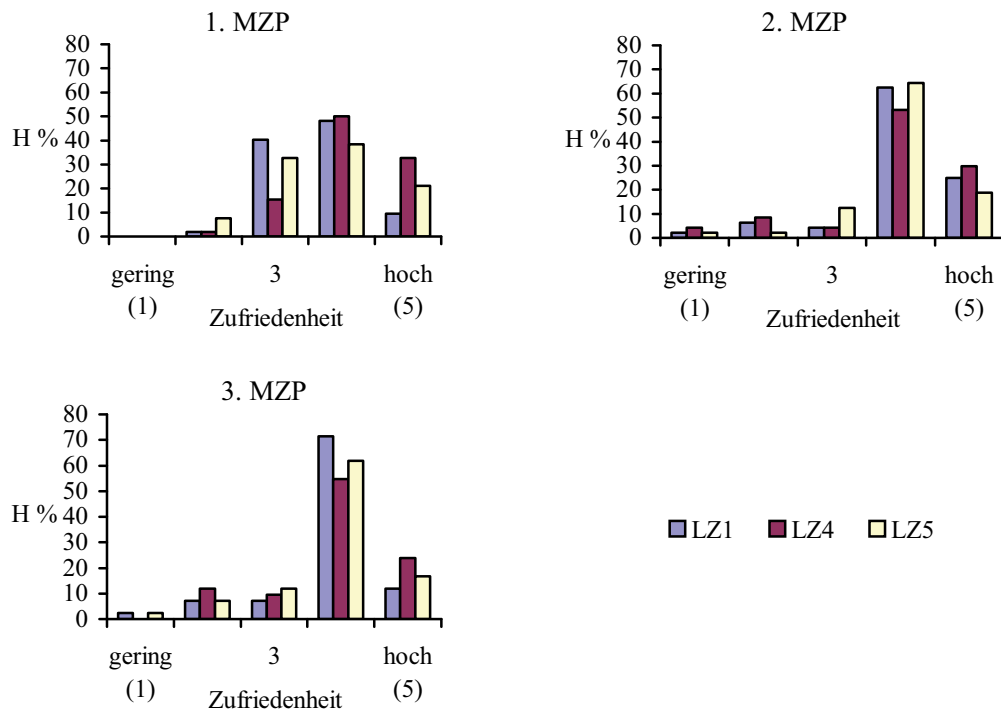


Abbildung 3.12: Allgemeine Zufriedenheit (LZ1), Zufriedenheit mit der Familie (LZ4) und mit Freunden/Bekannten (LZ5) der Rostocker zum ersten, zweiten und dritten MZP

Die Mehrheit der Rostocker verfügt demnach zum ersten und zweiten MZP über ein familiäres Netz mittlerer Stärke und zum dritten MZP über eine hohe Anzahl familiärer Kontakte. Außerfamiliäre Bezugspersonen werden durchweg von den meisten Probanden nur in geringem Umfang erwähnt. Das Gesamtnetzwerk besteht bei der Mehrheit zu allen drei MZP aus mindestens sieben Personen.

Bei Untersuchung der einzelnen Bereiche der Zufriedenheit in Abhängigkeit von der Anzahl an Kontaktpersonen zeigt sich kein signifikanter Zusammenhang. Auffällig ist, dass die Probanden mit einem kleinen familiären Netz zum dritten MZP (t_3) am zufriedensten mit der familiären Situation sind, wohingegen in vorangegangenen Untersuchungen mit der mittleren Gruppenstärke die höchste Zufriedenheit verbunden ist (vgl. Tabelle 3.22). Die Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten ist zum zweiten und dritten MZP bei den Inhabern eines großen außerfamiliären Netzes am höchsten.

Tabelle 3.21: Vorhandensein kleiner, mittlerer und großer Netzwerke bei den Rostocker Probanden

Personen	1. MZP <i>H%</i>	2. MZP <i>H%</i>	3. MZP <i>H%</i>
familiär			
0 - 3	25,0	31,3	9,5
4 - 6	44,2	35,4	16,7
7 - 10	30,8	33,3	73,8
außerfamiliär			
0 - 3	90,4	83,3	81,0
4 - 6	9,6	12,5	9,5
7 - 10	0,0	4,2	9,5
gesamt			
0 - 3	9,6	16,7	0,0
4 - 6	34,6	22,9	4,8
7 - 10	55,8	60,4	95,2

Tabelle 3.22: Zufriedenheitsaspekte vom ersten bis dritten MZP in Abhängigkeit vom Netzwerkumfang

	Kontaktpersonen					
	0 - 3		4 - 6		7 - 10	
	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>
LZ1- t_1	3,60	0,894	3,56	0,616	3,72	0,702
LZ4- t_1	4,08	0,641	4,22	0,795	4,06	0,772
LZ5- t_1	3,77	0,890	3,40	0,894	-	-
LZ1- t_2	4,00	0,535	4,45	0,522	3,86	0,990
LZ4- t_2	3,79	1,051	4,18	1,015	3,88	1,088
LZ5- t_2	3,93	0,797	4,00	0,632	4,50	0,707
LZ1- t_3	-	-	4,50	0,707	3,80	0,823
LZ4- t_3	4,25	0,500	4,00	0,577	3,84	1,003
LZ5- t_3	3,82	0,968	3,75	0,500	4,00	0,000

3.3.1.2 Zufriedenheit mit der Gesundheit

Regelmäßige und intensive Kontakte fördern durch geistige und körperliche Ertüchtigung die Gesunderhaltung sowie das allgemeine Wohlbefinden. Als ein Maß für die Gesundheit dient die subjektive Einschätzung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes. In diesem Abschnitt wird die Zufriedenheit mit der Gesundheit (LZ3) analysiert, welche mit Hilfe der Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit innerhalb der Exploration der ILSE erhoben wurde. Dabei wurden die Probanden aufgefordert, auf die Frage „Wie zufrieden sind Sie denn zur Zeit mit ihrem Gesundheitszustand?“ anhand einer fünfstufigen Skala von 1 = *überhaupt nicht zufrieden* bis 5 = *völlig zufrieden* zu antworten.

In der Längsschnittuntersuchung der gesamten Kohorte gibt es keine signifikante Veränderung im Bereich der Zufriedenheit mit der Gesundheit: Zum ersten MZP beträgt diese durchschnittlich 3,74 und zum zweiten MZP 3,70. Bei der differenzierten Betrachtung der Stichprobe in Abhängigkeit von Herkunft und Geschlecht soll im Folgenden untersucht werden, inwiefern sich die Westdeutschen von den Ostdeutschen sowie die Männer von den Frauen unterscheiden. Die Mittelwerte der jeweiligen Probandengruppen sind in Tabelle 3.23 und die entsprechenden Signifikanzen in Tabelle 3.24 und 3.25 dargestellt.

Tabelle 3.23: Zufriedenheit mit der Gesundheit in Abhängigkeit von Geschlecht und Herkunft zum ersten und zweiten MZP

	Männer				Frauen			
	West		Ost		West		Ost	
	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>
LZ3- <i>t</i> ₁	3,79	1,078	3,64	1,000	3,80	0,923	3,66	0,900
LZ3- <i>t</i> ₂	3,66	0,917	3,79	0,846	3,65	1,086	3,66	0,899

Insgesamt zeigt sich, dass die Zufriedenheit mit der Gesundheit von allen Probanden nahezu gleich bewertet wird. Es ist weder ein signifikanter herkunfts- noch ein geschlechtsspezifischer

Tabelle 3.24: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit mit Hilfe des t-Tests bei unabhängigen Stichproben

	<i>t, p</i>			
	Männer	Frauen	West	Ost
	(W,O)	(W,O)	(♂,♀)	(♂,♀)
LZ3- <i>t</i> ₁	1,150 n. s.	1,255 n. s.	- 0,096 n. s.	- 0,108 n. s.
LZ3- <i>t</i> ₂	- 1,129 n. s.	- 0,042 n. s.	0,052 n. s.	1,201 n. s.

Tabelle 3.25: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit mit Hilfe des t-Tests für gepaarte Stichproben

	t, p			
	Männer		Frauen	
	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)
LZ3	1,743 n. s.	- 1,213 n. s.	1,168 n. s.	0,265 n. s.

Unterschied nachweisbar. Des Weiteren weist der t-Test die Änderungen innerhalb der Probandengruppen vom ersten zum zweiten MZP nicht als signifikant aus.

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, geben in fester Partnerschaft befindliche Personen – besonders Männer – eine bessere subjektive Gesundheit an. Dementsprechend soll im folgenden Abschnitt untersucht werden, inwiefern sich die Zufriedenheit mit der Gesundheit der verheirateten von den alleinstehenden Probanden unterscheidet. Innerhalb der Gruppe der verheirateten Probanden zeigen sich beim Vergleich beider Geschlechter keine signifikanten Unterschiede (vgl. Tabellen 3.26 bis 3.28).

Tabelle 3.26: Zufriedenheit mit der Gesundheit der Verheirateten zum ersten und zweiten MZP

	Männer				Frauen			
	West		Ost		West		Ost	
	M	s	M	s	M	s	M	s
LZ3- t_1	3,79	1,076	3,68	0,941	3,84	0,860	3,53	0,958
LZ3- t_2	3,69	0,901	3,80	0,829	3,62	1,147	3,65	0,948

Tabelle 3.27: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit bei den Verheirateten mit Hilfe des t-Tests bei unabhängigen Stichproben

	t, p			
	Männer	Frauen	West	Ost
	(W,O)	(W,O)	(σ, φ)	(σ, φ)
LZ3- t_1	0,816 n. s.	2,060 *	- 0,295 n. s.	1,260 n. s.
LZ3- t_2	- 0,875 n. s.	- 0,136 n. s.	0,420 n. s.	1,204 n. s.

Während die Männer aus Ost und West zu beiden MZP eine annähernd gleich stark ausgeprägte Zufriedenheit mit der Gesundheit angeben, gibt es bei den Frauen regionale Unterschiede. Zum ersten MZP geben die weiblichen Studienteilnehmer aus den neuen Bundesländern mit durchschnittlich 3,53 eine deutlich geringere Zufriedenheit an als die Westdeutschen mit 3,84. Diese Differenz ist im t-Test mit 5-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit signifikant. Zum zweiten MZP ist bei den verheirateten Frauen kein herkunftsabhängiger Unterschied mehr nachweisbar. In der längsschnittlichen

Tabelle 3.28: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit bei den Verheirateten mit Hilfe des t-Tests für gepaarte Stichproben

	t, p			
	Männer		Frauen	
	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)
LZ3	1,241 n. s.	- 1,199 n. s.	1,503 n. s.	- 0,630 n. s.

Untersuchung ist auffallend, dass innerhalb der westdeutschen Stichprobe die Zufriedenheit mit der Gesundheit abfällt, während diese bei den ostdeutschen Verheirateten ansteigt. Jedoch ist auf beiden Seiten keine dieser Änderungen vom ersten zum zweiten MZP als signifikant zu bewerten und stellt lediglich die tendenzielle Entwicklung dar.

Innerhalb der Stichprobe der Alleinstehenden ist kein herkunftsabhängiger Unterschied zu beiden MZP nachweisbar (vgl. Tabellen 3.29 bis 3.31).

Tabelle 3.29: Zufriedenheit mit der Gesundheit der Alleinstehenden zum ersten und zweiten MZP

	Männer				Frauen			
	West		Ost		West		Ost	
	M	s	M	s	M	s	M	s
LZ3- t_1	3,77	1,110	3,27	1,438	3,75	0,998	3,92	0,710
LZ3- t_2	3,47	1,007	3,69	1,032	3,69	1,029	3,68	0,819

Tabelle 3.30: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit der Alleinstehenden mit Hilfe des t-Tests bei unabhängigen Stichproben

	t, p			
	Männer	Frauen	West	Ost
	(W,O)	(W,O)	(♂, ♀)	(♂, ♀)
LZ3- t_1	1,208 n. s.	- 0,931 n. s.	0,069 n. s.	- 2,366 *
LZ3- t_2	- 0,591 n. s.	0,034 n. s.	- 0,752 n. s.	0,046 n. s.

Jedoch zeigt sich innerhalb der ostdeutschen Probandengruppe zum ersten MZP eine deutlich höhere Zufriedenheit mit der Gesundheit bei den Frauen. Diesen Unterschied weist der t-Test als signifikant aus (vgl. Tabelle 3.30). Zum zweiten MZP sind die Männer und Frauen der ostdeutschen Stichprobe in gleichem Maß zufrieden. Insgesamt zeigt sich vom ersten zum zweiten MZP eine Abnahme der Zufriedenheit bei den Frauen und den westdeutschen Männern (vgl. Tabelle 3.31). Im Gegensatz dazu äußern die männlichen Probanden aus den neuen Bundesländern zum zweiten MZP eine höhere Zufriedenheit. Diese Veränderungen wertet der t-Test für gepaarte Stichproben jedoch als nicht signifikant.

Tabelle 3.31: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit mit Hilfe des t-Tests für gepaarte Stichproben

	t, p			
	Männer		Frauen	
	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)	West (t_1, t_2)	Ost (t_1, t_2)
LZ3	1,375 n. s.	- 0,304 n. s.	0,139 n. s.	1,500 n. s.

Beim Vergleich der Alleinstehenden und Verheirateten zeigt sich weder in Abhängigkeit vom Geschlecht noch in Abhängigkeit von der Herkunft ein signifikanter Unterschied (vgl. Tabellen 3.32 und 3.33). Die durchschnittlich geringste Zufriedenheit zeigt sich bei der Untersuchung der männlichen Alleinstehenden mit 3,57 zu beiden MZP. Dagegen ist diese mit 3,83 bei den nicht in Partnerschaft befindlichen Frauen zum ersten MZP am höchsten. Diese Spanne wird im t-Test jedoch nicht als signifikant gewertet. Die Zufriedenheit mit der Gesundheit variiert vom ersten zum zweiten MZP nur geringfügig und ist nahezu als konstant zu betrachten.

Tabelle 3.32: Vergleich der Zufriedenheit mit der Gesundheit Verheirateter und Alleinstehender in Abhängigkeit vom Geschlecht

	Verheiratete				Alleinstehende				t, p			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen		Verheiratete	Alleinstehende	Männer	Frauen
	M	s	M	s	M	s	M	s				
LZ3- t_1	3,73	0,999	3,65	0,931	3,57	1,259	3,83	0,873	(σ, φ)	- 1,389 n. s.	0,876 n. s.	- 1,607 n. s.
LZ3- t_2	3,75	0,861	3,64	1,025	3,57	1,006	3,68	0,927	(σ, φ)	- 0,593 n. s.	1,080 n. s.	- 0,353 n. s.

Tabelle 3.33: Vergleich der Zufriedenheit mit der Gesundheit Verheirateter und Alleinstehender in Abhängigkeit von der Herkunft

	Verheiratete				Alleinstehende				t, p			
	West		Ost		West		Ost		Verheiratete	Alleinstehende	West	Ost
	M	s	M	s	M	s	M	s				
LZ3- t_1	3,81	0,999	3,62	0,949	3,76	1,025	3,76	0,962	(W,O)	- 0,011 n. s.	0,328 n. s.	- 1,058 n. s.
LZ3- t_2	3,67	0,991	3,74	0,879	3,63	1,021	3,68	0,858	- 0,678 n. s.	- 0,303 n. s.	0,250 n. s.	0,425 n. s.

Im folgenden Abschnitt soll untersucht werden, ob ein Zusammenhang zwischen der Netzwerkgröße der Probanden und deren Zufriedenheit mit der Gesundheit vorhanden ist. Wie bereits im vorherigen Abschnitt werden dazu die maximal zehn wichtigsten Kontaktpersonen des sozialen Netzes aufgeteilt: Die Gruppen „0 - 3 Kontakte“, „4 - 6 Kontakte“ und „7 - 10 Kontakte“ sollen ein kleines, ein mittleres und ein umfangreiches Netzwerk darstellen¹. Dabei werden die familiären und die außerfamiliären Kontakte nicht differenziert betrachtet. Die Tabelle 3.34 zeigt die durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gesundheit in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße. Die Männer mit einem Netzwerk mittlerer Größe sind zum ersten MZP am zufriedensten. Ein signifikanter Zusammenhang lässt sich jedoch nur innerhalb der westdeutschen Stichprobe nachweisen. Auch die Frauen aus Ostdeutschland mit 4 bis 6 genannten Kontakten geben die höchste Zufriedenheit an. Im Gegensatz dazu sind die weiblichen Studienteilnehmer aus den alten Bundesländern mit einem umfangreichen Netz am zufriedensten.

Zum zweiten MZP stellt sich ein Unterschied zwischen der ost- und westdeutschen Stichprobe heraus: Während die Männer und Frauen aus den alten Bundesländern die höchste Zufriedenheit angeben, wenn sie ein umfangreiches Netz besitzen, zeigt sich innerhalb der ostdeutschen Stichprobe das beste Gesundheitsempfinden bei Vorhandensein von 4 bis 6 Kontakten. In der Varianzanalyse ist dabei ein signifikanter Zusammenhang von Zufriedenheit und Personenanzahl bei den ostdeutschen Männern und den westdeutschen Frauen nachweisbar. Auffällig ist weiterhin, dass zum zweiten MZP die weiblichen westdeutschen Studienteilnehmer mit einem kleinen sozialen Netzwerk mit durchschnittlich 2,86 die geringste Zufriedenheit mit der Gesundheit angeben.

¹Auf das Vorhandensein kleiner, mittlerer und umfangreicher Netzwerke zum ersten und zweiten MZP sowie deren Verteilung innerhalb der Stichprobe wird im Abschnitt 3.3.1 Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit näher eingegangen.

Tabelle 3.34: Zufriedenheit mit der Gesundheit zum ersten und zweiten MZP in Abhängigkeit von der Anzahl der Kontaktpersonen und Analyse mit Hilfe einfacher Varianzanalysen (F-Test)

	Kontaktpersonen												F, p	
	1. MZP				2. MZP									
	0 - 3		4 - 6		7 - 10		0 - 3		4 - 6		7 - 10		t_1	t_2
	M	s	M	s	M	s	M	s	M	s	M	s		
LZ3														
Männer														
West	3,48	1,206	4,05	0,826	3,90	1,094	3,50	,0933	3,57	0,898	3,76	0,942	3,327 *	0,831 n. s.
Ost	3,61	1,066	3,82	0,962	3,58	0,961	3,92	0,641	4,05	0,639	3,63	0,941	0,986 n. s.	3,583 *
Frauen														
West	3,75	0,959	3,70	0,966	4,05	0,686	2,86	1,167	3,63	1,129	3,83	0,968	1,028 n. s.	4,919 **
Ost	3,67	1,007	3,83	0,818	3,51	0,911	3,80	0,616	3,81	0,896	3,57	0,952	1,987 n. s.	1,156 n. s.

Im Anschluss an die Betrachtung der Gesamtstichprobe soll nun die Zufriedenheit mit der Gesundheit bei den Rostocker Studienteilnehmern untersucht werden. Die Tabellen 3.35 und 3.36 zeigen, dass sich die Angaben der Männer und Frauen bezüglich der Zufriedenheit zum ersten MZP nicht unterscheiden. Zum zweiten MZP steigt diese bei beiden Geschlechtern auf ein Niveau von 3,79 an. Diese Zunahme weist der t-Test für gepaarte Stichproben jedoch nicht als signifikant aus. Zum dritten MZP fällt bei den männlichen und weiblichen Probanden die Zufriedenheit wieder ab. Bei den Frauen ist diese Abnahme stärker ausgeprägt. Diese Veränderung ist im t-Test bei 5-prozentiger Irrtumswahrscheinlichkeit signifikant.

Tabelle 3.35: Zufriedenheit mit der Gesundheit der Männer und Frauen aus Rostock zum ersten, zweiten und dritten MZP

	1. MZP				2. MZP				3. MZP			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>	<i>M</i>	<i>s</i>
LZ3	3,67	0,920	3,64	0,995	3,79	1,021	3,79	1,103	3,57	0,926	3,24	1,300

Tabelle 3.36: Signifikanzberechnungen zur Zufriedenheit mit der Gesundheit der Rostocker mit Hilfe der t-Tests für unabhängige und gepaarte Stichproben

	<i>t, p</i>						
	1. MZP	2. MZP	3. MZP	Männer		Frauen	
	(σ , φ)	(σ , φ)	(σ , φ)	(t_1 , t_2)	(t_2 , t_3)	(t_1 , t_2)	(t_2 , t_3)
LZ3	0,100 n. s.	0,000 n. s.	0,957 n. s.	- 0,238 n. s.	1,276 n. s.	- 0,401 n. s.	2,449 *

Im folgenden Abschnitt soll geprüft werden, ob es innerhalb der Rostocker Stichprobe einen Zusammenhang zwischen der Netzwerkgröße und der Zufriedenheit mit der Gesundheit gibt. Entsprechend dem vorherigen Abschnitt werden dazu die maximal zehn wichtigsten Kontaktpersonen des sozialen Netzes in drei Gruppen² aufgeteilt. Dabei werden die familiären und die außerfamiliären Kontakte nicht differenziert betrachtet. Es fällt auf, dass zu allen drei MZP die Probanden mit einem Netzwerk mittlerer Größe mit ihrer Gesundheit am zufriedensten sind. Jedoch konnte mit Hilfe der Varianzanalysen im F-Test für keinen MZP ein Zusammenhang zwischen Netzwerkgröße und Zufriedenheit mit der Gesundheit nachgewiesen werden (vgl. Tabelle 3.37).

²Auf das Vorhandensein kleiner, mittlerer und umfangreicher Netzwerke zum ersten, zweiten und dritten MZP sowie deren Verteilung innerhalb der Stichprobe wird im Abschnitt 3.3.1 Heidelberger Analogskalen zur Lebenszufriedenheit näher eingegangen.

Tabelle 3.37: Zufriedenheit mit der Gesundheit in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße mit Hilfe einfacher Varianzanalysen (F-Test)

	Kontaktpersonen						F, p
	0 - 3		4 - 6		7 - 10		
	M	s	M	s	M	s	
LZ3- t_1	3,40	0,894	3,94	0,873	3,52	0,986	1,346 n. s.
LZ3- t_2	4,13	0,354	4,18	0,874	3,55	1,183	1,997 n. s.
LZ3- t_3	-	-	4,50	0,707	3,35	1,122	2,031 n.s.

3.3.2 Analyse des NEO-FFI

Ein weiterer Bestandteil der ILSE war die Ermittlung von Persönlichkeitsmerkmalen mit Hilfe des NEO-FFI. Tabelle 3.38 stellt das Ergebnis der Untersuchung der Gesamtstichprobe dar. Es stellt sich heraus, dass bei den Probanden vom ersten zum zweiten MZP lediglich der Wert für Neurotizismus signifikant abnimmt.

Tabelle 3.38: Persönlichkeitsvariablen der Gesamtstichprobe im NEO-FFI über zwei MZP

Variablen	1. MZP		2. MZP		t, p (t_1, t_2)
	M	s	M	s	
Neurotizismus	1,56	0,567	1,52	0,560	2,615 **
Extraversion	2,23	0,470	2,20	0,460	1,329 n. s.
Offenheit	2,17	0,388	2,16	0,367	0,964 n. s.
Verträglichkeit	2,69	0,390	2,67	0,379	1,770 n. s.
Gewissenhaftigkeit	2,94	0,435	2,92	0,431	0,856 n. s.

Im nächsten Auswertungsschritt sollen durch eine differenzierte Betrachtung der Persönlichkeitsvariablen in Abhängigkeit vom Geschlecht mögliche Zusammenhänge dargestellt werden. Die Abnahme des Neurotizismus in der Gesamtstichprobe zeigt sich auch hier. Jedoch ist nur bei den Frauen eine hoch signifikante Veränderung nachweisbar. Bei den Männern bleibt dieser Wert konstant (vgl. Tabelle 3.39). Bei ihnen zeigt sich dagegen eine Abnahme des Verträglichkeitswertes vom ersten zum zweiten MZP, während dieser bei den Frauen unverändert bleibt. Im Bereich der Verträglichkeit und des Neurotizismus zeigen sich auch deutliche Geschlechtsunterschiede über beide MZP. Die weiblichen Probanden sind mitfühlender, verständnisvoller, kooperativer und harmoniebedürftiger. Dagegen sind Männer deutlich emotional stabiler.

Tabelle 3.39: Geschlechtsunterschiede der Persönlichkeitsvariablen im NEO-FFI

Variablen	<i>M</i>				<i>t, p</i>			
	Männer		Frauen		Männer	Frauen	1. MZP	2. MZP
	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(♂,♀)	(♂,♀)
Neurotizismus	1,43	1,42	1,71	1,62	- 0,128 n. s.	3,975 ***	- 5,966 ***	- 3,912 ***
Extraversion	2,23	2,20	2,22	2,20	1,083 n. s.	0,778 n. s.	0,165 n. s.	0,026 n. s.
Offenheit	2,17	2,13	2,17	2,18	1,665 n. s.	- 0,422 n. s.	- 0,101 n. s.	- 1,451 n. s.
Verträglichkeit	2,63	2,59	2,76	2,76	2,948 **	0,537 n. s.	- 3,893 ***	- 4,949 ***
Gewissenhaftigkeit	2,97	2,93	2,90	2,90	1,702 n. s.	- 0,579 n. s.	1,870 n. s.	0,749 n. s.

Im nächsten Auswertungsschritt sollen mögliche herkunftsabhängige Unterschiede berechnet werden. Tabelle 3.40 zeigt eine signifikante Abnahme des Neurotizismuswertes bei den ostdeutschen Studienteilnehmern auf das Niveau der Westdeutschen innerhalb der zwei MZP. Weiterhin wird eine höhere Verträglichkeit bei den Probanden aus den alten Bundesländern zum ersten MZP deutlich. Beim direkten Vergleich der west- und ostdeutschen Probanden zeigen sich kaum signifikante Unterschiede. Zum zweiten MZP ist lediglich die Gewissenhaftigkeit der Studienteilnehmer aus dem Osten etwas höher.

Tabelle 3.40: Regionale Unterschiede der Persönlichkeitsvariablen im NEO-FFI

Variablen	<i>M</i>				<i>t, p</i>			
	West		Ost		West	Ost	1. MZP	2. MZP
	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(W,O)	(W,O)
Neurotizismus	1,51	1,51	1,61	1,52	- 0,31 n. s.	3,403 **	- 1,955 n. s.	- 0,073 n. s.
Extraversion	2,22	2,18	2,23	2,22	1,778 n. s.	0,236 n. s.	- 0,326 n. s.	- 1,077 n. s.
Offenheit	2,18	2,14	2,16	2,18	1,479 n. s.	- 0,042 n. s.	0,559 n. s.	- 1,188 n. s.
Verträglichkeit	2,72	2,67	2,67	2,67	2,627 **	0,181 n. s.	1,395 n. s.	- 0,010 n. s.
Gewissenhaftigkeit	2,91	2,88	2,96	2,95	1,459 n. s.	- 0,25 n. s.	- 1,560 n. s.	- 1,971 *

Bei der Untersuchung der Persönlichkeitsvariablen in Abhängigkeit vom Familienstand werden im Bereich der Verträglichkeit und der Gewissenhaftigkeit signifikante Unterschiede zwischen Verheirateten und Alleinstehenden deutlich. Insgesamt sind die Studienteilnehmer ohne festen Partner verträglicher, weisen aber eine geringere Gewissenhaftigkeit auf (vgl. Tabelle 3.41). Das Merkmal Verträglichkeit nimmt bei den Verheirateten im Untersuchungszeitraum ab, während es bei den Alleinstehenden auf relativ hohem Niveau bestehen bleibt. Dagegen bleibt bei den Verheirateten vom ersten zum zweiten MZP der Neurotizismuswert auf niedrigem Niveau konstant, während dieser bei den Alleinstehenden von einem etwas höheren Ausgangswert abfällt.

Tabelle 3.41: Persönlichkeitsvariablen im NEO-FFI in Abhängigkeit vom Familienstand

Variablen	<i>M</i>				<i>t, p</i>			
	Verheiratet		Alleinstehend		Verheiratet	Alleinstehend	1. MZP	2. MZP
	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(<i>t</i> ₁ , <i>t</i> ₂)	(V,A)	(V,A)
Neurotizismus	1,54	1,51	1,64	1,57	1,352 n. s.	3,106 **	- 1,725 n. s.	- 1,093 n. s.
Extraversion	2,24	2,20	2,18	2,22	1,161 n. s.	0,320 n. s.	1,187 n. s.	- 0,422 n. s.
Offenheit	2,17	2,15	2,18	2,20	0,575 n. s.	1,154 n. s.	- 0,258 n. s.	- 1,470 n. s.
Verträglichkeit	2,68	2,65	2,74	2,73	1,988 *	0,453 n. s.	- 1,705 n. s.	- 2,096 *
Gewissenhaftigkeit	2,97	2,94	2,87	2,84	0,913 n. s.	0,334 n. s.	2,334 *	2,359 *

Im folgenden Auswertungsschritt soll untersucht werden, ob sich ein Zusammenhang zwischen der Netzwerkgröße und den Persönlichkeitsvariablen des NEO-FFI nachweisen lässt. Zu diesem Zweck wurde die Gruppeneinteilung des Netzwerkumfanges (kleines Netzwerk: 0 - 3 Kontakte, mittleres Netzwerk: 4 - 6 Kontakte, großes Netzwerk: 7 - 10 Kontakte) des vorherigen Abschnittes übernommen. Es zeigt sich zum ersten MZP, dass die Höhe des Extraversionwertes positiv mit der Netzwerkgröße korreliert (vgl. Tabelle 3.42). Weiterhin wird zum zweiten MZP eine ansteigende Gewissenhaftigkeit mit einer umfangreicheren Kontaktanzahl deutlich. Die Neurotizismus-, Offenheits- und Verträglichkeitswerte zeigen keinen Zusammenhang mit der Netzwerkgröße.

Tabelle 3.42: Persönlichkeitsvariablen im NEO-FFI in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße mit Hilfe einfacher Varianzanalysen (F-Test)

Variablen	0 - 3		4 - 6		7 - 10		<i>F, p</i>	
	Kontakte (<i>M</i>)		Kontakte (<i>M</i>)		Kontakte (<i>M</i>)		<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂
	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂	<i>t</i> ₁	<i>t</i> ₂		
Neurotizismus	1,59	1,61	1,60	1,47	1,53	1,51	0,697 n. s.	1,465 n. s.
Extraversion	2,10	2,14	2,27	2,16	2,29	2,23	7,627 **	1,717 n. s.
Offenheit	2,13	2,18	2,19	2,16	2,17	2,15	1,009 n.s.	0,127 n. s.
Verträglichkeit	2,68	2,61	2,65	2,67	2,74	2,69	2,885 n. s.	1,269 n. s.
Gewissenhaftigkeit	2,90	2,78	2,91	2,94	2,97	2,94	1,156 n. s.	4,333 *

Zum Ausschluss eventueller Änderungen der Persönlichkeitsmerkmale werden die Rostocker Daten im Längsschnitt analysiert. Während Offenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit relativ konstant bleiben, nehmen die Neurotizismuswerte tendenziell und die Extraversionswerte signifikant ab (vgl. Tabelle 3.43).

Tabelle 3.43: Persönlichkeitsvariablen im NEO-FFI der Rostocker Stichprobe im Längsschnitt

Variablen	1. MZP		2. MZP		3. MZP		t, p
	M	s	M	s	M	s	(t_1, t_3)
Neurotizismus	1,59	0,472	1,53	0,469	1,48	0,472	1,794 n. s.
Extraversion	2,38	0,435	2,33	0,539	2,23	0,447	2,924 **
Offenheit	2,25	0,372	2,26	0,352	2,24	0,340	0,246 n. s.
Verträglichkeit	2,62	0,360	2,62	0,380	2,69	0,337	- 0,992 n. s.
Gewissenhaftigkeit	2,90	0,432	2,85	0,482	2,95	0,394	0,504 n. s.

Bei der Untersuchung der Persönlichkeitsvariablen der Rostocker in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße ergab sich lediglich zum zweiten MZP eine schwache Signifikanz im Bereich der Extraversion (vgl. Tabelle 3.44).

Tabelle 3.44: Persönlichkeitsvariablen der Rostocker Stichprobe in Abhängigkeit von der Netzwerkgröße mit Hilfe einfacher Varianzanalysen (F-Test)

Variablen	0 - 3			4 - 6			7 - 10			F, p		
	Kontakte			Kontakte			Kontakte			t_1	t_2	t_3
Neurotizismus	t_1	t_2	t_3	t_1	t_2	t_3	t_1	t_2	t_3	0,645 n. s.	0,735 n. s.	0,326 n. s.
Extraversion	1,62	1,49	-	1,69	1,40	1,75	1,52	1,60	1,47	1,826 n. s.	4,661 *	0,054 n. s.
Offenheit	2,48	2,70	-	2,51	2,52	2,33	2,28	2,16	2,23	1,236 n. s.	0,255 n. s.	0,898 n. s.
Verträglichkeit	2,00	2,26	-	2,29	2,20	1,92	2,26	2,29	2,24	1,525 n. s.	0,133 n. s.	0,007 n. s.
Gewissenhaftigkeit	2,49	2,60	-	2,54	2,67	2,67	2,70	2,61	2,70	0,032 n. s.	0,358 n. s.	0,512 n. s.
	2,92	2,98	-	2,92	2,79	2,67	2,89	2,84	2,95			

4 Diskussion

4.1 Struktur des sozialen Netzwerkes

4.1.1 Netzwerkgröße in Abhängigkeit von soziodemographischen Faktoren

Die sozialen Beziehungen älterer Menschen unterliegen durch den Alterungsprozess ständigen Veränderungen. Da ein umfangreiches Netzwerk eine hilfreiche Quelle für emotionale und instrumentelle Unterstützung darstellt (vgl. Smith et al., 1996), sind besonders im hohen und höheren Lebensalter ausreichend Sozialkontakte erforderlich. Diese fördern die physische und psychische Gesundheit, erhöhen die allgemeine Lebenszufriedenheit und kommen des Weiteren als Unterstützende bei eventueller Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit in Betracht. Ein Mangel an Beziehungen kann zu sozialer Isolation und Einsamkeit führen. Die Gefahr unzureichend integriert zu sein, betrifft dabei vor allem Alleinstehende. Ein wichtiger Bestandteil der vorliegenden Arbeit war es deshalb, die sozialen Netzwerke Verheirateter und Alleinstehender gegenüberzustellen und zu vergleichen.

Wichtige Parameter der Netzwerkstruktur sind unter anderem die Größe eines sozialen Netzwerkes, die Dichte und die Heterogenität. Dabei ist die Netzwerkgröße der am häufigsten verwendete Parameter (vgl. Kim, 2001). Diese kann als Indikator zur Beschreibung sozialer Integration und vorhandenen Hilfefpotenzials betrachtet werden. Obwohl soziale Beziehungen nicht automatisch soziale Unterstützung beinhalten, liefert die Netzwerkgröße jedoch erste Hinweise auf vorhandene und eventuell aktivierbare Helfer. Weiterführend lässt sich zum Beispiel auch der Anteil familiärer und außerfamiliärer Kontakte innerhalb eines Netzes bestimmen.

Nach Vaux und Harrison (1985) beeinflusst das Alter die Netzwerkgröße. Diese ist während der Berufstätigkeit am höchsten (vgl. Laireiter, Ganitzer, und Baumann, 1993). Mehrere Netzwerkstudien belegen, dass der Umfang des sozialen Netzwerkes mit zunehmendem Alter abnimmt und nur wenige Beziehungen aufrecht erhalten werden. Dieser Verlauf zeigte sich bei den Untersuchungen an 40- bis 85-Jährigen im Alters-Survey (vgl. Künemund und Hollstein, 2000) und in der BASE bei Betagten im Alter von über 70 Jahren (vgl. Wagner, Schütze und Lang, 1998). Als Ursache für die Verringerung des Netzwerkumfanges ist zum Einen die Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Alter zu erwähnen. Zum Anderen wird der Verlust von gleichaltrigen Nahestehenden mit zunehmendem Lebensalter immer wahrscheinlicher. Nicht zuletzt führen außerdem ungünstige Wohnbedingungen und mangelnde Mobilität zur Vernachlässigung der sozialen Beziehungen. Lehr und

Minnemann (1987) konnten bei der Mehrheit der Probanden der BOLSA eine weitgehend konstante Anzahl an Kontaktpersonen nachweisen. Entsprechend den Ergebnissen des Alterssurveys von 2002 (vgl. Hoff, 2003) kommt es hingegen bei den 61- bis 75-Jährigen zu einem leichten Anstieg der durchschnittlichen Netzwerkgröße von 1996 bis 2002. Der gleiche Effekt zeigt sich bei den westdeutschen Teilnehmern der Kohorte 30-32 der ILSE vom ersten zum zweiten MZP. Dieser Zuwachs ist durch die Vergrößerung des familiären Netzes zu erklären. Dies ist zum Teil auf die spätere Familienplanung in den alten Bundesländern zurückzuführen. Viele Probanden wurden erst nach dem ersten Erhebungszeitpunkt Großeltern und zählten somit erst dann die Enkelkinder zu ihrem sozialen Netz. Außerdem ist die Kinderzahl der Ostdeutschen höher. Das erhöht die Wahrscheinlichkeit früh Enkel und Urenkel zu bekommen (vgl. Künemund und Hollstein, 2000).

Überdies sind es auch die Geschwister, welche besonders in späteren Lebensjahren, besonders nach dem Tod der Eltern, eine spezielle Stellung einnehmen. Eine eventuell früher vorherrschende Rivalität zwischen den Geschwistern tritt dann in den Hintergrund. Nach Höpflinger (2006) ist die gemeinsame familiäre Herkunft sowie die Zugehörigkeit zu einer Generation der Grund für die Kontaktintensivierung. Sie sind somit den gleichen Problemen des Alterns ausgesetzt.

Eine Netzverkleinerung ist aber im höheren Alter jenseits des 85. Lebensjahres zu erwarten. Lang und Carstensen (2002) fanden heraus, dass die Hochaltrigen weniger Kontaktpersonen besitzen als die jüngeren Älteren. Diese wegfallenden Beziehungen in höheren Lebensjahren kommen nach Lang (2000) nicht vorwiegend aufgrund gesteigerter Mortalität oder Morbidität zustande. In einer vierjährigen Längsschnittstudie konnte sie nachweisen, dass Hochaltrige einige ihrer sozialen Beziehungen bewusst beenden, wenn sie merken, dass sich ihr Leben dem Ende neigt. Offenbar sind den Hochbetagten emotional bedeutsame Kontakte wichtiger als funktionale aber emotional unbedeutende Kontakte.

Verschiedene Studien ermittelten bei älteren Menschen durchschnittliche Netzwerkgrößen von vier bis dreizehn Personen (vgl. zum Beispiel Töpfer, Stosberg und Oswald, 1998; Wagner, Schütze und Lang, 1998; Antonucci et al., 2001; Hoff, 2003). Die sehr große Variation ergibt sich dabei aufgrund unterschiedlicher Erhebungsmethoden und dem unterschiedlichen Alter der Probanden bei der Erhebung der Daten. Das führt dazu, dass die Ergebnisse nur bedingt vergleichbar sind. Jedoch können grundlegende Trends als Gegenstand für den Vergleich und die Diskussion mit den eigenen Untersuchungsergebnissen dienen. Insgesamt liegen die Angaben der Studienteilnehmer der ILSE größtenteils auch in dem oben genannten Bereich.

Lediglich die Rostocker Probanden geben zum dritten MZP mit durchschnittlich 16 nahestehenden Personen ein überaus umfangreiches soziales Netz an. Die Ursache liegt darin, dass die Befragten

viele Bekannte bzw. Mitglieder eines besuchten Vereins (zum Beispiel Gartenverein), Kirchenchors oder einer Sportgruppe aufzählten.

Obwohl viele alte Menschen in ein funktionierendes Netzwerk eingebettet sind, gibt es auch Personen, welche über keinerlei Kontakte verfügen. Als Risikofaktoren für eine Isolation im Alter werden von de Jong-Gierfeld (1987) vor allem folgende Umstände benannt: Neben dem Alleinleben im Haushalt, der Kinderlosigkeit, dem Verlust nahestehender Personen und eventuell ungünstigen Wohnbedingungen, macht er außerdem die Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes im Alter für eine Einschränkung der Kontakte verantwortlich. Jedoch lässt sich soziale Isolation und subjektiv empfundene Einsamkeit nicht immer gleichsetzen. So ist der Lebensstil, den eine Person die gesamten Jahre geführt hat, prägend und entscheidend. Es zeigen beispielsweise Personen mit einer „Einzelgänger-Biographie“ trotz fehlender Sozialkontakte im Alter kaum Einsamkeitsgefühle, da sie es in dieser Art und Weise ihr ganzes Leben nicht anders kennen gelernt haben (vgl. Lowenthal und Robinson, 1976). Kim (2001) ermittelte in einer Untersuchung zum sozialen Netz, dass etwa 5 Prozent der deutschen Befragten über keine Bezugsperson verfügen und demnach isoliert leben. Der Alterssurvey von 2002 ergibt bei den 46- bis 91-Jährigen ähnliche Ergebnisse (vgl. Hoff, 2003). Die Probanden der ILSE sind dagegen sehr gut in das soziale Umfeld eingegliedert. Nur eine Minderheit ist als sozial isoliert zu betrachten. Dabei sind die Rostocker Studienteilnehmer besonders kontaktfreudig. In allen drei Erhebungen wurde von jedem Probanden mindestens eine nahestehende Person genannt. Das liegt einerseits daran, dass – wie bereits erwähnt – die Studienteilnehmer in hohem Maße ihre Bekannten aus Vereinen, Sportgruppen oder Kirchenchoren aufzählen. Andererseits könnte auch die Art der Probandenrekrutierung das Ergebnis deuten. Denn im Zuge der Stichprobenbildung gab es durchaus Personen, welche nicht an dem ILSE- Projekt mitwirken wollten. Es ist möglich, dass vorrangig Personen mit einer „Einzelgänger-Biographie“ eine Teilnahme ablehnten.

Die Netzwerkgröße liefert erste Hinweise auf das Vorhandensein sozialer Ressourcen und das mögliche Unterstützungspotenzial. Untersuchungen belegen, dass ein größeres Netzwerk mit einem erhöhten Maß an sozialer Unterstützung einhergeht (vgl. Minnemann, 1989). Des Weiteren zeigte eine längsschnittliche Untersuchung von Mayring (2000), welche zum Zeitpunkt der Pensionierung Älterer erhoben wurde, dass ein besonders kleines Netzwerk mit einem erhöhten Risiko für geringes Wohlbefinden einhergeht. In der Kohorte 30-32 der ILSE verfügt die große Mehrheit von 98 Prozent über mindestens eine nahestehende Kontaktperson. Kims (2001) Studienergebnisse belegten, dass etwa 95 Prozent der Befragten soziale Beziehungen aufweisen. Jedoch ist der Umfang des sozialen Netzwerkes auf individueller Ebene unterschiedlich und variiert bei Personen entsprechend bestimmter soziodemographischer Merkmale.

Verschiedene Studien wie auch die ILSE belegen, dass sich die sozialen Netzwerke von Männern und Frauen nur geringfügig unterscheiden. Fischer und Philipps (1982), Minnemann (1994) sowie Baltes et al. (1996) berichten beispielsweise über annähernd gleiche Netzgrößen bei Männern und Frauen. Hoff (2003) hingegen beschreibt größere Beziehungsnetze bei Frauen. Er berichtet jedoch weiterhin von einer leichten Tendenz der Angleichung der Netzwerkgrößen beider Geschlechter in der zweiten Lebenshälfte. Auch Wagner, Schütze und Lang (1998) kommen in der BASE zu dem Ergebnis, dass die Frauen über mehr soziale Kontakte verfügen. Bei beiden Geschlechtern nimmt jedoch der Netzwerkkumfang im höheren Alter ab.

In Untersuchungen an 50- bis 95-Jährigen von Antonucci und Akiyama (1987) verfügten die Männer über eine durchschnittliche Netzwerkgröße von 8,2 und die Frauen von 9,9. In der ILSE verfügen die Männer in Ost- und Westdeutschland zum ersten MZP über ein größeres soziales Netzwerk. Zum zweiten MZP zeigen sich dann aber ähnliche Ergebnisse wie in den Untersuchungen von Antonucci und Akiyama (1987). Der Grund für das größere Netzwerk der Männer zum ersten MZP liegt teilweise an der noch ausgeübten Berufstätigkeit. Die ältesten Studienteilnehmer waren zum ersten MZP zwischen 1993 und 1994 maximal 64 Jahre alt. Somit übte noch ein gewisser Anteil der Personen einen Beruf aus. Entsprechend Laireiter, Ganitzer und Baumann (1993) besteht zwischen der Netzwerkgröße und der Berufstätigkeit ein positiver Zusammenhang. Sie konnten nachweisen, dass die Männer im Vergleich zu den Frauen über mehr Arbeitskollegen verfügen. Der Ausstieg aus dem Berufsleben fand bei den meisten Männern in beiden Teilen Deutschlands für gewöhnlich später statt als bei den Frauen. Nicht zu vernachlässigen ist außerdem der Aspekt, dass in der Kohorte 30-32 von einigen Frauen – besonders in Westdeutschland – gar kein Beruf ausgeübt wurde. Diese kümmerten sich dann eher als „Hausfrau“ um die Belange der Familie. Somit fehlen einigen weiblichen Studienteilnehmern die (ehemaligen) Arbeitskollegen im sozialen Netzwerk (vgl. Kim, 2001).

Die ausgeübte Berufstätigkeit erklärt zum Teil auch die größeren Netzwerke der ostdeutschen Studienteilnehmer zum ersten MZP. Während die Arbeit in volkseigenen Betrieben zu ausgeprägten „Kollektiven“ führte, war die Ausübung des Berufes in privaten Betrieben mit einem kleineren Kollegenkreis verbunden. Überdies bestand in der DDR die Notwendigkeit, informelle Netzwerke für die Beschaffung von knappen Gütern und Dienstleistungen aufzubauen und zu pflegen. Bode (2000) beschreibt außerdem ein starkes Ausrichten auf persönliche Beziehungen. So konnte durch das Zurückziehen in die Familie eine „Gegenwelt“ zur Gesellschaft geschaffen werden. Nicht zuletzt trägt auch die bereits erwähnte verzögerte Familiengründung der Nachkommenschaft der westdeutschen Studienteilnehmer zu kleineren sozialen Netzen zum ersten MZP bei.

Weiterhin ist die Netzwerkgröße vom Familienstand abhängig. Zusammenlebende verfügen über ein insgesamt umfangreicheres Familiennetzwerk als Alleinlebende. Zum Einen bringen beide

Ehepartner eine Familie mit in die Gemeinschaft ein und zum Anderen trägt die Nachkommenschaft zur Vergrößerung bei. Aber eine Partnerschaft beeinflusst auch das außerfamiliäre Netzwerk. Altergott (1985) wies nach, dass Interaktionen mit dem Partner die Kontakte zu Verwandten und besonders auch zu Freunden, Nachbarn und professionellen Helfern verringern. Sie verglich verwitwete und verheiratete Männer. Die höheren außerfamiliären Aktivitäten nach der Verwitwung kommen einerseits durch eine versuchte Kompensation des Partnerverlustes zustande. Andererseits stellt die Ehe aber auch ein Hindernis für andere Interaktionsformen dar. Im Vergleich zu Männern leben Frauen häufiger allein und sind zum größeren Teil verwitwet, geschieden oder ledig geblieben. Diese Tatsache führt dazu, dass Frauen im Allgemeinen über eine höhere soziale Aktivität verfügen als Männer. Ein geschlechtsspezifischer Unterschied besteht hierbei nach Altergott (1985) nicht.

Nach Laireiter, Ganitzer und Baumann (1993) besteht zwischen der Netzwerkgröße und dem Familienstand kein signifikanter Zusammenhang. Dagegen spricht Minnemann (1994) von deutlichen Variationen bei der Kontaktanzahl. In der BASE haben Verheiratete mit durchschnittlich 14,1 Beziehungen überdurchschnittlich große Netzwerke, während die von Geschiedenen mit durchschnittlich 7,8 und Verwitweten mit 10,6 deutlich kleiner sind. Insgesamt haben unter den Verheirateten die Frauen mit durchschnittlich 14,4 Kontakten größere Netzwerke als die Männer der Vergleichsgruppe mit 11,9. Bei den Probanden ohne Partnerschaft ergaben sich hingegen keinerlei geschlechtsspezifische Unterschiede (vgl. Wagner, Schütze und Lang, 1996). Innerhalb der ILSE zeigen sich auch unterschiedliche Netzwerkgrößen bei den allein- und zusammenlebenden Probanden¹. Im Durchschnitt haben die Studienteilnehmer ohne Partner weniger Kontakte. Dieser Unterschied wird besonders bei den Männern aus den alten Bundesländern deutlich. Die geringere Netzwerkgröße wird überwiegend durch fehlende familiäre und außerfamiliäre Kontakte des Lebensgefährten, die diese in die Partnerschaft mitbringen, bewirkt.

Bei der differenzierten Betrachtung der Rostocker Stichprobe fällt auf, dass das soziale Netzwerk bei Zusammen- und Alleinlebenden mit mindestens 7,9 bis 18,9 genannten Personen sehr umfangreich ist. Von einer sozialen Isolation einer bestimmten Teilstichprobe der Rostocker kann man deshalb nicht ausgehen. Der Grund für die gute soziale Integration der Studienteilnehmer der Hansestadt liegt in der Zusammensetzung der Stichprobe. Ein großer Teil der Probanden besitzt mit der Fachhochschulreife oder dem Abitur eine sehr gute schulische Ausbildung. Bereits Wagner und Wolf (2001) konnten durch Analysen der Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS) nachweisen, dass das soziale Netzwerk bei Personen mit guter Schulbildung größer ist. Weiterhin konnten Mayer und Wagner (1996) an den Untersuchten der BASE zeigen,

¹Eine differenzierte Betrachtung der Alleinlebenden nach ledigen, verwitweten, geschiedenen bzw. getrennt lebenden Probanden erschien aufgrund der geringen Fallzahl nicht sinnvoll.

dass der Bildungsstand im hohen Lebensalter einen positiven Zusammenhang zu außerhäuslichen Aktivitäten aufweist. Dadurch wird der Kontakt zu außerfamiliären Personen gefördert. Demnach ist davon auszugehen, dass die Verheirateten und Alleinstehenden Rostocker über ein umfangreiches außerfamiliäres Netzwerk verfügen.

Unabhängig vom Partnerschaftsstatus vergrößert sich das Netzwerk vom ersten zum zweiten MZP in der westdeutschen Stichprobe und auch zum dritten MZP bei den Rostockern. Ursächlich liegt dem die bereits o.g. spätere Familiengründung in der Nachkommenschaft sowie eine Rückbesinnung auf die Geschwister zugrunde.

4.1.2 Subjektive Bewertung von Größe und Güte des Netzwerkes

Die Netzwerkgröße kann auf eine ausreichende oder mangelnde soziale Integration von alten Menschen hinweisen. Jedoch muss ein kleines Netz nicht unbedingt eine Isolierung oder sogar eine empfundene Einsamkeit bedeuten. Wichtig ist es, das subjektive Erleben und Bewerten der sozialen Eingebundenheit zu berücksichtigen. So gibt es Menschen, die mit einer kleinen Anzahl an Kontaktpersonen zufrieden sind und wiederum andere, welche für ihr Wohlbefinden ein großes persönliches Netzwerk benötigen. So wies Diewald (1991) nach, dass vor allem Frauen über ein hohes Maß an Einsamkeitsgefühlen berichten, obwohl diese nicht weniger sozial integriert sind und sogar über mehr informelle Helfer im Bereich emotionaler Unterstützung verfügen als die Männer. Auch Minnemann (1994) stellte fest, dass Frauen ihren Kontakten eine höhere Bedeutung beimessen. Jedoch erleben sie auch in ihren Beziehungen ein umfangreicheres Ausmaß an Belastungen.

Bei den Studienteilnehmern der Kohorte 30-32 der ILSE ist kein geschlechtsspezifischer Unterschied in der Zufriedenheit mit der Quantität und der Qualität der sozialen Beziehungen nachweisbar. Insgesamt bewertet die große Mehrheit das Ausmaß und die Güte der Kontakte als gut bis sehr gut. Es zeigt sich aber auch, dass die Ostdeutschen im Vergleich mit den Westdeutschen insgesamt zufriedener sind. Da die Probanden aus den neuen Bundesländern zum ersten MZP über deutlich mehr Kontaktpersonen verfügen, ist davon auszugehen, dass von den meisten ein umfangreiches soziales Netzwerk gewünscht wird. Dieses trägt auch dazu bei, dass die Qualität der Beziehungen als besser beurteilt wird.

Es darf jedoch nicht vernachlässigt werden, dass 5 Prozent der Ostdeutschen und 12 Prozent der Westdeutschen mit dem Umfang ihres Netzwerkes unzufrieden sind. In den alten Bundesländern bewerten insgesamt sogar ein Viertel aller alleinlebenden Männer die Güte und das Ausmaß ihrer sozialen Beziehungen als schlecht. Die Ursache dieser subjektiv empfundenen Desintegration liegt zum Einen am kleinen Netzwerk der alleinlebenden westdeutschen Männer. Zum Anderen ist jedoch

auch das Fehlen einer Partnerin als Grund für die Unzufriedenheit zu eruieren. Denn diese stellt für Männer die wichtigste Bezugs- und Unterstützungsperson dar (vgl. Künemund und Hollstein, 2000).

Im Vergleich dazu ist die Mehrheit der alleinstehenden Frauen der gesamten Bundesrepublik mit der Qualität und Quantität ihrer sozialen Netze äußerst zufrieden. Die ostdeutschen Frauen verfügen bereits zum ersten MZP über umfangreiche Kontakte. Die alleinlebenden Studienteilnehmerinnen der alten Bundesländer besitzen jedoch wie auch die Männer relativ kleine Netzwerke. Demnach brauchen Frauen ohne Lebenspartner ein nicht so umfangreiches Netzwerk um zufrieden zu sein.

Innerhalb der Rostocker Teilstichprobe bewerten lediglich zwei Drittel den Umfang und die Güte ihrer Beziehungen als gut bis sehr gut, obwohl die Netzwerkgröße überdurchschnittlich hoch ist. Eventuell liegt dem der hohe Bildungsstand innerhalb dieser Probandengruppe zugrunde. Da weit mehr als die Hälfte mindestens Fachhochschulreife besitzen, ist es möglich, dass diese kritischer mit der Frage der sozialen Integration umgehen. Weiterhin könnte der kürzlich vollzogene Renteneintritt und die damit verbundene Herauslösung aus den betrieblichen „Kollektiven“ verantwortlich für die teilweise befriedigende bis schlechte Zufriedenheit sein.

4.1.3 Die wichtigste Bezugsperson im sozialen Netzwerk

Zu beiden MZP ist der überwiegende Teil der Probanden der ILSE verheiratet. Somit kann die Mehrheit emotionale und instrumentelle Unterstützung vom Lebenspartner oder anderen Verwandten erhalten. Nach Antonucci, Sherman und Akiyama (1996) gehören die Familienmitglieder, wie zum Beispiel die Eltern, Ehepartner und Kinder, für die meisten Menschen zu den engsten und wichtigsten Personen, von denen sie das größte Maß an Unterstützung erhalten. Dabei steht bei den meisten Menschen der Lebenspartner an erster Stelle. Nach Kim (2001) ist dieser bei 72 Prozent der Deutschen die bedeutendste Kontaktperson. Ein Partner bedeutet Nähe, Geborgenheit, hohe gegenseitige Verfügbarkeit, Verlässlichkeit, Unterstützung, unbedingtes Vertrauen, Sicherheit und ist für die meisten ein jahrelanger Gefährte. Mit ihm wurden bereits viele Höhen und Tiefen durchlebt. Jedoch gibt es auch Partnerschaften, in denen die gegenseitige emotionale und instrumentelle Unterstützung nicht (mehr) vorhanden ist. Nach Lang und Schütze (1998) können dann einige spezifische Leistungen von anderen Familienmitgliedern übernommen werden. So gehen zum Beispiel nach der Verwitwung bestimmte Funktionen des Ehegatten auf andere Beziehungen über. Der Austausch von Zärtlichkeiten oder der Erhalt von instrumenteller und emotionaler Unterstützung findet somit häufiger mit den Kindern, Enkeln oder Geschwistern statt. Auch das außerfamiliäre Netz wird dann mehr beansprucht, wie zum Beispiel das gesellige Zusammensein mit Freunden und Bekannten oder der Austausch von Emotionalität oder Intimität mit Freunden. Lang und Schütze (1998)

gehen weiterhin davon aus, dass die Unterstützungsformen des Partners nie vollständig von einer Person abgedeckt werden können, sondern immer die Aufteilung auf einzelne Rollenbeziehungen erforderlich ist.

In den späteren Lebensphasen ist für ein gesundes und zufriedenes Altern das Vorhandensein von mindestens einer vertrauten Bezugsperson von entscheidender Bedeutung (vgl. Höpflinger, 2006). Die meisten Studien ergeben, dass die Mehrzahl älterer Menschen über mindestens eine enge Beziehung verfügt (vgl. Baltes et al., 1996; Kim, 2001; Höpflinger, 2006). Insgesamt ist bei etwa zwei Dritteln der Studienteilnehmer der ILSE der Lebenspartner die wichtigste Bezugsperson. Weitere Verwandte wie Kinder, Enkel, Geschwister etc. sind für circa ein Viertel am bedeutsamsten. Eine Minderheit benennt Freunde oder Bekannte. Den Ergebnissen der BASE zufolge, benennen die Männer häufiger den Ehepartner (vgl. Baltes et al., 1996). Hingegen konnte Kim (2001) in einer Befragung von circa 1000 Westdeutschen keinen geschlechtsspezifischen Unterschied ermitteln. So führten etwa 50 Prozent der Männer und Frauen den Ehepartner als wichtigste Bezugsperson an. Innerhalb der ILSE wird der Lebensgefährte eindeutig häufiger von den Männern genannt. Antonucci und Akiyama (1987) fanden heraus, dass die Männer stärker dazu neigen, sich auf ihren Partner zu verlassen. Außerdem wird ihr allgemeines Wohlbefinden deutlich positiver von einer Ehe/Partnerschaft beeinflusst als das der Frauen (vgl. Antonucci, Sherman und Akiyama, 1996). So ist die emotionale Vertrautheit für Männer auf die Ehe beschränkt, während Frauen auch viele emotionale Beziehungen außerhalb der Lebensgemeinschaft führen (vgl. Lowenthal und Robinson, 1976). Das zeigt sich besonders in der mäßigen Favorisierung von außerfamiliären Kontakten als wichtigste Bezugsperson bei den westdeutschen Frauen.

Insgesamt wird die Familie, besonders der Partner, von den Studienteilnehmern aus den neuen Bundesländern häufiger erwähnt. Ursächlich liegt dem die geschichtlich bedingte zentrale Stellung der Familie in der ehemaligen DDR zugrunde. In der Untersuchung der Beziehungen zwischen Eltern und ihren erwachsenen Kindern konnten bereits Szydlik und Schupp (1998) anhand des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) nachweisen, dass die Generationenverhältnisse bei den Ostdeutschen enger sind. Sie verfügen über einen vergleichsweise großen Zusammenhalt in der Familie, welcher durch Unsicherheit noch verstärkt wird. Und auch nach der Wende bietet die Familie, wie bereits in der DDR, Rückzugsmöglichkeiten und sorgt für Harmonie.

Die Mehrheit der Untersuchten favorisiert den Ehepartner. Wenn dieser jedoch schon verstorben ist, sind es hauptsächlich die Kinder, von denen Hilfe und Unterstützung erwartet wird (vgl. Lehr, 1987). Die Mehrheit der älteren und betagten Menschen, auch der nach formalem Familienstand Alleinstehenden, können auf mindestens ein Kind zurückgreifen. So benennen die Alleinstehenden innerhalb des ILSE-Projektes mehrheitlich ein Kind als wichtigste Kontaktperson. Szydlik (1995, 2000) fand in einer Untersuchung an älteren Deutschen und Schweizern heraus, dass die Beziehung

zwischen erwachsenen Kindern und ihren Eltern große Verbundenheit zeigt. Auch nach dem Auszug aus dem Elternhaus besteht zwischen den Generationen ein hohes Maß an gegenseitiger instrumenteller sowie emotionaler Unterstützung. Er stieß jedoch auch auf geschlechtsspezifische Unterschiede: Während zwischen Müttern und Töchtern die engsten intergenerationalen familiären Beziehungen existieren, ist die Bindung zwischen Vätern und Söhnen am lockersten. Außerdem ist es die Vater-Sohn-Beziehung, welche im Laufe der Zeit am häufigsten versiegt. Dem entsprechend wertet nur ein Viertel der alleinstehenden Männer aus den alten Bundesländern den Kontakt zu den Kindern als am wichtigsten. Zu in etwa gleichen Anteilen werden die (neue) Lebensgefährtin sowie ein Mitglied aus dem Freundschaftsnetzwerk als bedeutendste Beziehung erwähnt. Diese dienen unverheirateten oder betagten Menschen ohne Kinder zum Teil zur Kompensation der fehlenden wichtigsten Beziehung aus dem familiären Netz. Insgesamt beziehen jedoch vom ersten zum zweiten MZP nur wenige Alleinstehende und Verheiratete des ILSE-Projektes ihre wichtigste Kontaktperson aus dem außerfamiliären Umfeld. Ursächlich dafür ist der Verlust bzw. Untergang von Freundschaften. Da es sich oftmals bei engen Freunden um Gleichaltrige handelt, ist die Gefahr im hohen Lebensalter vielfach erhöht, diese zu verlieren (vgl. Schütze, 1997). Weiterhin beruht eine enge Freundschaftsbeziehung im Gegensatz zu familiären Kontakten auf Freiwilligkeit und Gegenseitigkeit. Meistens handelt es sich dabei um eine langjährige Beziehung, die durch gemeinsame Lebensvorstellungen und -erfahrungen geprägt ist. Kommt es jedoch innerhalb dieser engen Freundschaft bei einem der Älteren zu belastenden, persönlichen Veränderungen, wie beispielsweise einer gravierenden Einschränkung der Mobilität, einer massiven Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder einer drastischen Reduzierung der geistig-mentalenen Leistungsfähigkeit, so kann dies eine Lockerung oder sogar Auflösung der engen Beziehung bedeuten.

Kontakte aus dem außerfamiliären Netzwerk gelten nur für eine Minderheit der Rostocker Studienteilnehmer der ILSE zu den wichtigsten Bezugspersonen. Auch hier ist der Lebenspartner für die meisten am bedeutendsten. Jedoch sind zum dritten MZP über ein Drittel der Frauen verwitwet. Aufgrund dessen sind hier die Kinder sehr häufig die wichtigsten Kontaktpersonen. Für mehr als zwei Drittel der Alleinstehenden sind sie am bedeutendsten. Das Ergebnis lässt sich auch für ganz Deutschland erwarten. Insgesamt besteht eine größere Gefahr der Verwitwung für Frauen, denn diese überleben aufgrund der höheren Lebenserwartung größtenteils den eigenen Partner. Außerdem haben die Frauen nach dem Verlustereignis weniger Möglichkeiten, eine neue Partnerschaft einzugehen, da zum Einen durch die Folgen des zweiten Weltkrieges deutlich weniger ältere Männer in der Bundesrepublik leben und zum Anderen weniger Männer ein hohes Lebensalter erreichen. Nach Lang und Schütze (1998) kommt es nach dem Ausfall von Mitgliedern der Kernfamilie, wie zum Beispiel dem Partner, zur Aktivierung von Verwandtschaftsbeziehungen. Somit nimmt die Bedeu-

tung der Kinder innerhalb des Alterungsprozesses von Frauen, wie bei den Rostocker Probanden ersichtlich ist, besonders stark zu.

4.1.4 Die Bedeutung der Familie im höheren Lebensalter

Die verwandtschaftlichen Beziehungen tragen maßgeblich zur sozialen Einbindung alter Menschen bei. Nach Lang und Schütze (1998) verfügen mit 5,6 Prozent nur sehr wenige der Betagten über keinerlei familiäre Kontakte. Sie konnten außerdem nachweisen, dass sich Ältere umso weniger einsam fühlen, je mehr sie die existierenden Verwandtschaftsbeziehungen ausschöpfen. Dabei können einige der familiären Beziehungen, wie zum Beispiel zu dem Ehepartner, den Kindern oder den Geschwistern, über einen sehr langen Zeitraum existieren und bis ins hohe Lebensalter fortbestehen. Diesen lebenslaufbegleitenden Prozess haben Kahn und Antonucci (1981) treffend als „social convoy“ bezeichnet. Die Älteren sind innerhalb ihres familiären Netzwerkes nicht nur Empfänger emotionaler, materieller sowie instrumenteller Unterstützung sondern auch Geber: Sie unterstützen zum Beispiel die Kinder häufig finanziell, betreuen ihre Enkel und Urenkel und pflegen ihre Ehepartner.

Nach Antonucci, Sherman und Akiyama (1996) verfügen Ältere über deutlich mehr Familienmitglieder innerhalb ihrer sozialen Netze als junge Menschen, welche mehr Freunde in den Netzen vorweisen. Die Verwandtschaft kann sich insbesondere durch die Verheiratung der Kinder oder die Geburt von Enkeln und Urenkeln ausdehnen. Die wachsende Bedeutung der Familie bei Hochbetagten ist außerdem durch das erhöhte Ausscheiden von Freunden und Bekannten aus dem engeren Netzwerk im höheren Lebensalter zu erklären. So ergaben Datenanalysen des ALLBUS und des Bundesgesundheits surveys von Wagner und Wolf (2001), dass trotz einer Reduktion potenzieller Unterstützungspersonen der Anteil Verwandter innerhalb des sozialen Netzwerkes im Alter zunimmt. Auch innerhalb der ILSE gewinnt das familiäre Netzwerk, besonders durch den Zuwachs sonstiger Verwandter (Enkel, Urenkel), vom ersten zum zweiten MZP an Stärke.

Die Besonderheit der Beziehung zu Verwandten gegenüber allen anderen informellen Kontakten besteht darin, dass diese Personen praktisch nicht ausgesucht werden können und nicht abwählbar sind (vgl. Hollstein, 2001). Es lässt sich zwar die Interaktion zu den Angehörigen abbrechen, aber trotzdem bleibt dann die Verwandtschaft bestehen. Im Gegensatz dazu können Freunde und Bekannte, wie zum Beispiel Vereinskollegen, frei gewählt werden. Trotz dieser bestehenden Verbundenheit innerhalb der Familie müssen die Kontakte gepflegt werden. Während sich Männer überwiegend auf den Partner und die Kinder als Unterstützungsquelle verlassen, zeigt sich bei Frauen eine stärkere Familienorientierung besonders beim Kontakt zu entfernteren Verwandten (vgl. Minnemann,

1994). Das soziale Netzwerk Älterer besteht insgesamt, wie auch die Ergebnisse der ILSE belegen, bei beiden Geschlechtern zum größten Teil aus familiären Kontakten. Trotzdem gibt es auch eine Minderheit von Studienteilnehmern, die über keine familiären Beziehungen verfügen. Während Minnemann (1994) und Antonucci und Akiyama (1987) signifikant größere Netze von Verwandten bei den Frauen nachweisen konnte, zeigen sich innerhalb der ILSE größere familiäre Netze bei den Männern in Ost- und Westdeutschland. Auch Hoff (2003) ermittelte einen höheren Anteil Familienangehöriger im Beziehungsnetz von Männern. Mehrere Untersuchungen haben bisher ergeben, dass Frauen stärker als Männer soziale Bezüge aufbauen und pflegen (vgl. zum Beispiel Baltes et al., 1996). Sie können mit zwischenmenschlichen Beziehungen besser umgehen. So suchen und gewähren sie auch eher und geschickter soziale Unterstützung (vgl. Röhrle, 1994) und sorgen mehr als Männer für die Aufrechterhaltung und Pflege sozialer Beziehungen.

Im Ganzen steigt jedoch bei den Geschlechtern in beiden Teilen Deutschlands der Anteil an Familienangehörigen im sozialen Netzwerk vom ersten zum zweiten MZP. Auch Hoff (2003) konnte in einer Längsschnittanalyse der Daten des Alterssurveys von 1996 bis 2002 einen Anstieg des Familienanteils innerhalb der Netze von Betagten nachweisen. Das spricht für eine Rückbesinnung auf die Familie im Alter. Ein großer Teil der Studienteilnehmer des ILSE-Projektes war zum ersten MZP bereits im Ruhestand. Die anderen befanden sich in der Übergangsphase vom Arbeits- ins Rentenleben und nur wenige arbeiteten noch regelmäßig. Zum zweiten MZP gab es schließlich nur noch eine Minderheit, welche berufstätig war. Dem zufolge ist davon auszugehen, dass der Übergang in den Ruhestand bei Menschen aufgrund von Veränderungen im sozialen Umfeld zu einer gesteigerten Bedeutsamkeit der Familie führt. Hoff (2003) bezeichnete dieses Phänomen als „Rückbesinnung auf die Familie“. Gehäuft haben bisher sozialwissenschaftliche Ansätze und allgemein geltende Vorstellungen angekündigt, dass sich die Beziehungen zwischen den erwachsenen Generationen in der Familie zunehmend auflösen. Doch wie die Ergebnisse der ILSE und auch Kohli und Künemund (2001) bestätigen, sind die familiären Beziehungen nach wie vor bei der Mehrheit sehr eng.

Anhand des BASE-Projektes konnten Lang und Schütze (1998) zeigen, dass die meisten älteren Probanden einen Lebensgefährten (zu 96,6 Prozent) zu ihren sozialen Beziehungen zählen, dicht gefolgt von Kindern, welche 91 Prozent der Befragten erwähnten. Außerdem gehören bei 60,4 Prozent die Geschwister und bei 53,9 Prozent weitere Verwandte wie zum Beispiel Enkel oder Urenkel zum familiären Netzwerk. Bei der ILSE ist die Verfügbarkeit der familiären Netzwerkpersonen zum größten Teil geringer. Lediglich sonstige Verwandte sind deutlich häufiger im Netzwerk der Betagten vorhanden. Die unterschiedlichen Ergebnisse beider Studien sind durch die verschiedenen Erhebungsmethoden der Daten bedingt. Während die gegenwärtig verfügbaren

Familien- und Verwandtschaftsbeziehungen in der BASE schriftlich in einem strukturierten Fragebogenverfahren ermittelt wurden, erfragte man im ILSE-Projekt die zehn wichtigsten persönlichen Kontakte aus dem familiären und außerfamiliären Bereich in einem strukturierten Interview.

Wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, stellt der Lebenspartner für die Mehrheit die wichtigste Kontaktperson dar. Er ist aufgrund der höheren Verwitwungstendenz der Frauen bei den Männern häufiger vorhanden. Auch die Kinder sind bei den meisten in das familiäre Netz integriert. Jedoch ist ein Ost-West-Unterschied vorhanden. Insgesamt erwähnen mehr Untersuchte aus den neuen Bundesländern Kinder in ihrem Familiennetzwerk. Des Weiteren ist auch die Anzahl der Kinder bei den Ostdeutschen höher. Dieses Ergebnis ist durch mehrere Ursachen bedingt. So zeigte sich bereits bei der Darstellung der soziodemographischen Merkmale, dass die Kinderlosigkeit bei den Betagten in den alten Bundesländern höher ist. Des Weiteren sind mehr Probanden aus Westdeutschland im höheren Lebensalter ledig. Es kann davon ausgegangen werden, dass Personen ohne eine eheliche Beziehung seltener Kinder haben.

Auch die durchschnittliche Anzahl und die Verfügbarkeit von weiteren Verwandten, wie Kinder, Enkel, Nichten, Neffen usw., ist in den Netzwerken der Studienteilnehmer der neuen Bundesländer durchweg höher. Auch hier liegt dem Ergebnis die historisch bedingte, bedeutsamere Stellung der Familie in Ostdeutschland zugrunde. Überdies ist aufgrund der leicht höheren Kinderlosigkeit das Fehlen von Enkeln und Urenkeln im Westen Deutschlands wahrscheinlicher und das wirkt sich insgesamt negativ auf den Umfang der Verwandtschaft und das vorhandene familiäre Netzwerk aus.

Ein geschlechtsspezifischer Unterschied in der Anzahl und der Verfügbarkeit von Kindern im sozialen Netz zeigt sich nicht.

Als ein weiterer wichtiger Bestandteil des Beziehungsnetzwerkes werden die Geschwister ungefähr von einem Drittel der Männer und Frauen aus Ost und West erwähnt. Dabei verfügt nach Minnemann (1994) die Mehrzahl der heute über 65-Jährigen über mindestens einen noch lebenden Geschwisterteil. Die Kontakte zu Geschwistern gelten als diejenigen Beziehungen innerhalb der Verwandtschaft, welche am längsten bestehen. Sie sind durch gemeinsame Erinnerungen, die Familiengeschichte und gemeinsam erlebte, epochale Ereignisse eng miteinander verbunden. Allerdings haben Studien gezeigt, dass die Geschwister innerhalb des familiären Netzes trotz hoher Verfügbarkeit eher eine untergeordnete Rolle spielen, aber im höheren Lebensalter wieder mehr an Bedeutung gewinnen (vgl. Minnemann, 1994). Das bestätigt die ansteigende Verfügbarkeit der Geschwister bei den westdeutschen Probanden. Häufig ist jedoch die geographische Entfernung der Wohnorte der limitierende Faktor für einen intensiven Kontakt (vgl. Buchwald, 1996). Die Bedeutung der Geschwister bei den Ostdeutschen ist über den Erhebungszeitraum konstant.

Die wachsende Bedeutung der Familie im Alter wird anhand der Vergrößerung des Familiennetzwerkes der Rostocker Probanden besonders deutlich. In dieser Teilstichprobe der ILSE nimmt der Umfang der verwandtschaftlichen Kontakte besonders stark zu. Während sich die Häufigkeit der Nennungen des Partners, der Geschwister und der Kinder über die drei MZP kaum verändert, kommt es zu einem überaus starken Zuwachs im Bereich der sonstigen Verwandten. Dabei handelt es sich größtenteils um Enkel- und Urenkelkinder. Fast ein Drittel der Untersuchten bezieht die zehn wichtigsten Bezugspersonen ihres sozialen Netzwerkes aus der Familie. Dieses Ergebnis verweist auf die zentrale Stellung der Familie bei den Menschen der neuen Bundesländer.

4.1.5 Der Stellenwert von außerfamiliären Kontakten

Im höheren Lebensalter verfügen die meisten Menschen neben Angehörigen in ihrem sozialen Netzwerk über mindestens eine außerfamiliäre Vertrauensperson (vgl. Höpflinger, 2006). Dabei handelt es sich bei Freunden um selbstgewählte Beziehungen außerhalb der Familie. Während Freunde, Bekannte und Professionelle das ganze Leben über wählbar bleiben, ist die Ausweitung der familiären Kontakte erschwert.

Bei Freunden handelt es sich meistens um gleichaltrige Personen und damit zwangsläufig derselben Generation angehörend sowie mit gleichen Interessen. Höpflinger (2006) konnte bei der Untersuchung von Betagten aus der Schweiz und aus Deutschland feststellen, dass Freundschaftsbeziehungen die familiären Kontakte nicht ersetzen, sondern ein autonomes Netz darstellen. Jedoch können auch für einige Menschen die Freunde wie eine Familie sein, da sie viele ähnliche Funktionen haben.

Die Ergebnisse der ILSE verdeutlichen, dass insgesamt etwas mehr als die Hälfte der Untersuchten über mindestens eine außerfamiliäre Kontaktperson verfügt. Auch Künemund und Hollstein (2000) konnten in ihren Untersuchungen an Älteren eine ähnliche Verfügbarkeit nachweisen: Während knapp zwei Drittel der 55- bis 69-Jährigen über mindestens einen nichtverwandtschaftlichen Kontakt verfügen, sind es bei den 70- bis 85-Jährigen nur noch ungefähr die Hälfte. Die Verkleinerung des außerfamiliären Netzwerkes verläuft zudem schneller als die Verringerung der Anzahl familiärer Kontaktpersonen (vgl. Otto, 2005). Der Umfang der Familie kann dagegen sogar mit dem Alter zunehmen. Die abfallende Tendenz der Anzahl außerfamiliärer Kontaktpersonen konnte bei den Betagten des ILSE-Projektes, im Altersverlauf von durchschnittlich 62 bis 67 Jahren, nicht bestätigt werden. Anstatt dessen kommt es bei beiden Geschlechtern aus den neuen und den alten Bundesländern zu einer Vergrößerung des außerfamiliären Netzwerkes vom Anfang bis zum Ende der 90er Jahre. Ein großer Teil der Probanden der ILSE befand sich bei der Erhebung der Daten

in den letzten Arbeitsjahren, der Übergangsphase oder war bereits im Ruhestand. Die Einstellung der Arbeitstätigkeit bedeutet gleichzeitig ein Ausscheiden aus einem Kollegium, zu welchem über viele Jahre hinweg eine durchaus enge Bindung bestand. Während bei der Berufstätigkeit der Kontakt durch das regelmäßige Zusammensein automatisch bewahrt wurde, ist nach dem Ausscheiden aktives Zutun zur Aufrechterhaltung der persönlichen Beziehung zueinander notwendig. Die Vergrößerung des außerfamiliären Netzwerkes hat gezeigt, dass die jüngeren Alten nach dem Ausstieg aus dem Berufsleben die Fähigkeit besitzen, ihre sozialen Kontakte zu intensivieren und sich aktiv auf die neue Lebensphase einzustellen. Des Weiteren haben Menschen nach der Beendigung der Erwerbstätigkeit viel mehr freie Zeit zur Verfügung als während des Berufslebens. Außerhäusliche Aktivitäten werden meistens gemeinsam unternommen. Auf der Suche nach einer regelmäßigen Beschäftigung und Ablenkung knüpfen oder intensivieren viele Ältere Kontakte in Sportgruppen oder Vereinen. Die Erweiterung des Netzwerkes ist dann meistens mit einer erhöhten sozialen Integration verbunden. So kann das Einsamkeitsempfinden verringert und das Wohlbefinden im Alter positiv verstärkt werden.

Trotz der Erweiterung des außerfamiliären Netzwerkes im sechsten Lebensjahrzehnt muss in den folgenden Jahren mit einer Abnahme gerechnet werden. Wagner et al. (1996) konnten anhand der Ergebnisse der BASE nachweisen, dass der Anteil alter Menschen mit mindestens einem Freund eindeutig negativ mit dem Alter korreliert. Der wesentliche Grund dafür ist, dass die enge Beziehung oftmals zwischen Gleichaltrigen besteht und die Gefahr des Verlusterlebens mit zunehmendem Lebensalter ansteigt. Außerdem werden im höheren Lebensalter nicht mehr so viele Freund- oder Bekanntschaften geschlossen wie in jüngeren Jahren. Die meisten Beziehungen wachsen über viele Jahre hinweg. So sind nach Minnemann (1994) junge Beziehungen bei Älteren seltener.

Insgesamt können die Frauen des ILSE-Projektes häufiger als die Männer auf Nichtverwandte in ihrem sozialen Netz zurückgreifen. Außerdem ist die durchschnittliche Anzahl von außerfamiliären Kontakten bei den Frauen größer. Foner (1986) interpretierte dieses Phänomen folgendermaßen: Bei den Frauen wird bereits während der Sozialisation auf bestimmte Eigenschaften, wie zum Beispiel Einfühlungsvermögen, Verständnis gegenüber anderen, Familiensinn oder das Zeigen von eigenen Gefühlen, viel Wert gelegt. Im Gegensatz dazu wird Männern in der leistungsorientierten Gesellschaft häufig vermittelt, dass es wichtig ist, die eigenen Gefühle kontrollieren zu können. Während für Männer die emotionale Vertrautheit auf die Partnerschaft beschränkt ist, führen Frauen zusätzlich viele Beziehungen außerhalb der Lebensgemeinschaft (vgl. zum Beispiel Lowenthal und Robinson, 1976; Krause und Keith, 1989; Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996).

Neben dem geschlechtsspezifischen Unterschied wird innerhalb der ILSE weiterhin deutlich, dass der Anteil alter Menschen mit mindestens einem außerfamiliären Kontakt und auch die Anzahl der Nichtverwandten bei den Betagten der alten Bundesländer größer ist. Das wird beim Vergleich der Frauen am deutlichsten. Die Menschen aus der ehemaligen DDR richteten ihr Leben aufgrund der gesellschaftlichen Situation sehr stark auf persönliche Beziehungen aus. Durch das Zurückziehen in die Familie konnte so eine „Gegenwelt“ zur Gesellschaft geschaffen werden (vgl. Bode, 2000). Häufig wurden informelle Kontakte und die vorhandenen Arbeitskollektive zur Beschaffung von knappen Gütern und Dienstleistungen genutzt und zu diesem Zweck aufrecht erhalten. Überdies gab es in den neuen Bundesländern zu DDR-Zeiten nicht so viele Vereine wie in den alten Bundesländern. Bestehende Verbände wurden staatlich überwacht und kontrolliert, so dass viele Personen auf eine Mitgliedschaft und rege Teilnahme verzichteten. Dementsprechend war die Beteiligung Ostdeutscher an außerhäuslichen Aktivitäten geringer und somit das außerfamiliäre Netzwerk kleiner.

Innerhalb des ILSE-Projektes wird bei der Betrachtung der Rostocker Teilstichprobe im Längsschnitt deutlich, dass das außerfamiliäre Netzwerk auch im fortschreitenden Alter bei den meisten Befragten an Größe zunimmt. Freunde, Bekannte, Kollegen und Nachbarn werden vom ersten zum dritten MZP zunehmend häufiger genannt. Das liegt womöglich an der Beendigung der Erwerbstätigkeit im Verlauf der Untersuchungen. Bestehende Freundschaften konnten nun intensiviert werden. Außerdem ermöglichte der Ausstieg aus dem Berufsleben die regere Teilnahme an regelmäßigen Aktivitäten zum Beispiel in Vereinen. Dort konnten neue Bekanntschaften geschlossen werden. Weiterhin lässt sich vermuten, dass die etwas höhere Zahl der Verwitweten zum dritten MZP die Zunahme an außerfamiliären Kontakten bedingt. Denn mit Hilfe nichtverwandtschaftlicher Beziehungen kann teilweise der Verlust einer nahestehenden Person kompensiert werden (vgl. Altergott, 1985).

Jedoch verfügen während des gesamten Untersuchungszeitraumes knapp 40 Prozent der Probanden über keine Freunde, Bekannte oder sonstige außerfamiliäre Kontakte. Sollte es bei diesen zu einem Verlust des Partners oder anderer nahestehender verwandter Personen kommen, wäre eine Unterstützung und Hilfe von außerhalb gar nicht oder nur beschränkt möglich.

4.1.6 Vergleich der Netzwerke von Alleinstehenden und Verheirateten

Der Ehepartner bietet unter anderem Nähe, Geborgenheit, Unterstützung und Sicherheit. Er vereint viele einzelne Funktionen in sich. Er hört zu, unterstützt, berät, ermutigt, hilft etc. Mit ihm wurden bereits über viele Jahre hinweg Höhen und Tiefen durchlebt und er ist somit für die meisten ein jahrelanger Gefährte. Dabei sind es die Männer, welche sich stärker auf ihren Ehepartner verlassen

(vgl. Antonucci und Akiyama, 1987). Nach den Ergebnissen der BASE von Baltes et al. (1996) wird der Ehepartner von den Männern häufiger im sozialen Netzwerk erwähnt als von den Frauen. Eine Verwitwung bedeutet den Verlust dieser langjährigen nahestehenden Beziehung. Es ist wichtig, dass auch nach dem Todesfall eine ausreichende soziale Integration des Hinterbliebenen bestehen bleibt.

Auch für betagte Menschen, die nie verheiratet waren, ist gerade im höheren Lebensalter der soziale Rückhalt durch ein funktionierendes Beziehungsnetzwerk notwendig. Nur so kann die im hohen Alter zunehmend erforderliche Unterstützung ohne professionelle Hilfe realisiert werden.

In einer Untersuchung von Kim (2001) ist kein Unterschied bezüglich der Größe des familiären Netzwerkes bei Alleinstehenden und Verheirateten nachweisbar. Die Ergebnisse der ILSE zeigen jedoch, dass die in Partnerschaft befindlichen Probanden über mehr Verwandte in ihrem sozialen Netz verfügen. Sie besitzen aufgrund der Ehe gewissermaßen doppelt so viele familiäre Kontakte wie jemand ohne einen festen Lebensgefährten. Der Mehrheit der Alleinstehenden fehlt somit die Familie des Partners. Die meisten Ledigen können zudem auch keine Vergrößerung der Verwandtschaft durch Nachkommen (einschließlich Enkel und Urenkel) erwarten. So wird beim Vergleich der Verheirateten und Alleinstehenden der ILSE deutlich, dass insgesamt weniger Alleinstehende über Kinder oder sonstige Verwandte (Enkel, Urenkel etc.) verfügen.

Beim geschlechtsspezifischen Vergleich der Verwandtschaftsnetzwerke ist bei den Verheirateten kein Unterschied nachweisbar. Jedoch besitzen die alleinstehenden Frauen mehr familiäre Beziehungen als die Männer. Demnach sind die Männer stärker von einer sozialen Isolation bedroht. Nach Antonucci, Sherman und Akiyama (1996) liegt dem zugrunde, dass Frauen eher die Fähigkeit besitzen, Kontakte zu knüpfen und nach der Verwitwung aufrecht zu erhalten. Somit können neue und intensiverte Freundschaften und Bekanntschaften durchaus zur Kompensation des Partnerverlustes dienen.

Für Menschen ohne eine feste Partnerschaft ist nach Hollstein (2002) nicht nur der familiäre Rückhalt von entscheidender Bedeutung, sondern auch die Pflege von Freundschaften und das Engagement an anderen sozialen Orten wie zum Beispiel in Vereinen oder auf Reisen. Die Ergebnisse der ILSE belegen, dass das außerfamiliäre Netzwerk bei den Alleinstehenden umfangreicher ist als bei den verheirateten Studienteilnehmern. Dieser Unterschied zeigt sich in den neuen und den alten Bundesländern und beruht hauptsächlich auf der starken Variabilität der Freundschaftsbeziehungen. Zum Einen verfügen mehr Alleinstehende über Freunde innerhalb ihres außerfamiliären Netzwerkes und zum Anderen ist die durchschnittliche Anzahl an Freunden höher. Aufgrund fehlender verwandtschaftlicher Ressourcen, wie beispielsweise dem Ehepartner, Kindern oder Enkeln, kommt das zum Teil auch dadurch zustande, dass die Befragten ihre Freundschaftskontakte, Bekanntschaft-

ten sowie andere Beziehungsarten mehr in den Vordergrund stellen als Verheiratete. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Mehrheit der Alleinstehenden versucht, das Defizit an familiären Kontaktpersonen durch eine höhere Anzahl an Nichtverwandten auszugleichen. Freunde und Bekannte können dann die einzelnen Rollen der familiären Bezugspersonen übernehmen. Lang und Schütze (1998) gehen zum Beispiel davon aus, dass die einzelnen Leistungen des Partners nie vollständig von einer Person abgedeckt werden können, sondern immer die Aufteilung auf einzelne Rollenbeziehungen erforderlich ist. Demnach kann der eine Teil des außerfamiliären Netzwerkes emotionale Unterstützung gewähren und ein anderer bietet instrumentelle Hilfe und wiederum ein anderer verleiht das Gefühl von Geborgenheit.

4.2 Persönlichkeitsmerkmale unter dem Einfluss des sozialen Netzwerkes

4.2.1 Die Zufriedenheit von Betagten

Soziale Kompetenz, vorhandene soziale Kontakte und Veränderungen im sozialen Rollensystem (Verlust des Partners oder anderen Verwandten, neue Freundschaften etc.) zählen nach Thomae (1980) unter anderem zu den Faktoren, welche den Alternsprozess beeinflussen. Oftmals bewirken die abnehmende Aktivität und die eingeschränkte Vitalität im zunehmenden Lebensalter die Veränderungen im sozialen Bereich. Das kann sich auf die allgemeine Lebenszufriedenheit und das Wohlbefühl innerhalb des eigenen sozialen Netzwerkes auswirken.

Innerhalb der ILSE, welche die Ermittlung der Voraussetzungen für ein zufriedenes und gesundes Altern verfolgt, sind die subjektiven Einschätzungen des Wohlbefindens von großer Bedeutung. Entsprechend Myers (2000) gelten insbesondere soziale Beziehungen und Gesundheit als Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit und gewinnen bei ansteigendem Alter an Bedeutung. So müssen in der zweiten Lebenshälfte häufiger Verlusterlebnisse im sozialen Bereich aber auch gesundheitliche Einbußen verkraftet und verarbeitet werden. Die objektiven Lebensbedingungen sind bei den einzelnen Menschen unterschiedlich. Auf der einen Seite gibt es Personen, welche sich in einer guten Situation befinden und trotzdem unzufrieden sind. Auf der anderen Seite verfügen einige Menschen mit objektiv ungünstigen Lebensbedingungen über eine hohe Zufriedenheit.

Der Alterssurvey (vgl. Tesch-Römer und Wurm, 2005) ermittelte bei der Untersuchung von 55- bis 69-Jährigen, dass der überwiegende Anteil Älterer mit dem Leben zufrieden ist. Außerdem erhöhte sich die Anzahl im Untersuchungszeitraum von 1996 bis 2002 noch weiter. Das gleiche Ergebnis erbrachte die Analyse der allgemeinen Lebenszufriedenheit der Probanden der ILSE. Auch hier ist die Mehrzahl zufrieden und die Anzahl steigt vom ersten zum zweiten MZP an. Menschen, welche scheinbar die gleichen objektiven Lebensbedingungen haben, unterscheiden sich trotzdem in der Bewertung der subjektiven Zufriedenheit aufgrund unterschiedlicher Ziele, Normen und Werte.

Des Weiteren messen die Individuen die eigene Situation an verschiedenen Maßstäben. Während Tesch-Römer und Wurm (2005) von einer geringfügig stärkeren Zufriedenheit bei den Frauen ausgehen, ist diese in der ILSE bei beiden Geschlechtern gleich. Jedoch ist beim Vergleich der Regionen Ost- und Westdeutschland ein Unterschied nachweisbar. Für die älteren Menschen aus der ehemaligen DDR veränderte sich durch die Wiedervereinigung die persönliche Lebenssituation. Viele waren vom Wohnortwechsel der Kinder, einem unvorbereiteten Eintritt in das Rentenalter, einer Veränderung im Gesundheitssystem oder erhöhten Mietkosten betroffen (vgl. Genz, 2000). Somit wurde die allgemeine Zufriedenheit durch die Ostdeutschen in der ILSE als auch im Alterssurvey durchschnittlich schlechter als durch die Westdeutschen bewertet. Jedoch ermittelten beide Studien im Erhebungszeitraum einen starken Anstieg der Lebenszufriedenheit bei den Probanden der neuen Bundesländer, während die der Westdeutschen nahezu gleich blieb. Trotzdem ist im hochbetagten Alter eine Abnahme der allgemeinen Zufriedenheit vor allem aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustandes, eingeschränkter Mobilität und Verlust Nahestehender zu erwarten. Dementsprechend sind in einer Untersuchung von Minnemann (1994) Betagte (unter 73 Jahren) noch deutlich zufriedener als hochbetagte Menschen (über 73 Jahren).

Eine Partnerschaft kann die subjektiv empfundene Lebenszufriedenheit beeinflussen. So fanden Antonucci, Sherman und Akiyama (1996) heraus, dass sich eine Ehe/Lebensgemeinschaft positiv auf das allgemeine Wohlbefinden auswirkt. Dieser Effekt ist besonders bei den Männern zu beobachten. Die multifunktionelle Rolle eines Lebenspartners ist bei Nicht-Vorhandensein auch nur schwer zu ersetzen, so dass meistens die Aufteilung der einzelnen Leistungen auf verschiedene Rollenbeziehungen erforderlich ist (Lang und Schütze, 1998). Zu diesen Leistungen zählen beispielsweise hohe gegenseitige Verfügbarkeit, Verlässlichkeit, Unterstützung, Spenden von Nähe und Geborgenheit, unbedingtes Vertrauen und Sicherheit. Foken (1987) konnte mit Hilfe einer Studie an älteren, ledigen Frauen herausfinden, dass die erlebte Zufriedenheit umso ausgeprägter war, je engagierter die bestehenden Sozialkontakte aufrecht erhalten wurden. Des Weiteren belegen die Ergebnisse der BOLSA (Lehr und Minnemann, 1987), dass die verstärkte Aktivität besonders mit Nicht-Verwandten (Freunde, Bekannte) zu einer Stärkung des allgemeinen Wohlbefindens führt. Dementsprechend hat eine Meidung aktueller Kontakte eine höhere Unzufriedenheit mit der gegenwärtigen Lebenssituation zur Folge. Nach Ansicht von Diewald (1991) reicht bereits ein nahestehender Freund aus, um emotionale Einsamkeit zu vermeiden. Voraussetzung für die Zufriedenheit mit dem sozialen Netzwerk ist jedoch, dass Hilfe und Unterstützung auf Gegenseitigkeit und nicht auf Einseitigkeit beruhen (vgl. Antonucci und Akiyama, 1987; Minnemann, 1994). Den Kontakt zu außerfamiliären Netzwerkpersonen bewerten die Frauen innerhalb der ILSE insgesamt zufriedenstellender als die Männer. Dem liegt zugrunde, dass Frauen eher in der Lage sind, Kontakte zu knüpfen und aufrechtzuerhalten. Sie sind

aktiver in sozialen Beziehungen und eher in der Lage Emotionen zu teilen. Neben dem Lebenspartner und der Verwandtschaft erhalten sie zusätzlich die Verbindung zu vielen außerfamiliären Beziehungen aufrecht. Dagegen ist für Männer häufig die emotionale Vertrautheit auf die Partnerschaft beschränkt (vgl. Antonucci, Sherman, Akiyama, 1996). Die Zufriedenheit mit Freunden und Bekannten ist den gesamten Untersuchungszeitraum über konstant und keinen Veränderungen oder Schwankungen ausgesetzt.

In den Untersuchungen des Gesundheitssurveys von 1996 bis 2002 wird die allgemeine Lebenssituation von den Probanden mit einem Lebenspartner besser bewertet als von den Alleinstehenden (vgl. Tesch-Römer und Wurm, 2005). Obwohl in der ILSE keine Differenzen in der allgemeinen Lebenszufriedenheit zwischen Verheirateten und Alleinstehenden nachzuweisen sind, zeigen sich doch Unterschiede in der Bewertung der Zufriedenheit mit Familie und Freunden. Während in Partnerschaft befindliche Studienteilnehmer zufriedener mit der Familie sind, bewerten die Untersuchten ohne Lebensgefährte ihren Kontakt zu Freunden und Bekannten zufriedenstellender. Die Verwandten alter Menschen erfüllen größtenteils instrumentelle und emotionale Funktionen. Fehlen die familiären Kontakte, müssen diverse Aufgaben von außerhalb übernommen werden. Es ist davon auszugehen, dass die Verheirateten mit den familiären Kontakten zufriedener sind als die Alleinstehenden, weil diesem Teil des Netzwerkes auch die größte Bedeutung unter allen sozialen Beziehungen zukommt. Wie bereits erwähnt, konzentrieren sich besonders verheiratete Menschen auf den Partner und verringern die Kontakte zu Freunden und Bekannten (Altergott, 1985). In diesem Fall erfüllt der Lebensgefährte viele Rollen und Funktionen. Bei der Abwesenheit dieser ersten Bezugsperson können fehlende Leistungen entweder durch andere Familienangehörige oder – besonders bei Alleinstehenden – durch nicht-verwandtschaftliche Kontakte ausgeglichen werden. Diese Kompensation fällt den Frauen aufgrund erhöhter Kommunikationsbereitschaft und Kontaktfreudigkeit wesentlich leichter. Das spiegelt sich in der stärkeren allgemeinen Zufriedenheit bei den alleinstehenden Frauen wider. Sie sind im Vergleich zu den alleinstehenden Männern mit der Familie und den Freunden deutlich zufriedener.

Am wenigsten zufrieden mit den außerfamiliären Beziehungen sind die verheirateten Männer in den neuen Ländern. Es ist zu vermuten, dass in Folge der Wiedervereinigung und der plötzlichen Auflösung unzähliger Betriebe viele berufliche soziale Netze unerwartet zerstört wurden. Es folgte eine Zentrierung auf die Familienangehörigen.

Die allgemeine Lebenszufriedenheit wird auf der einen Seite durch das Vorhandensein von mindestens einem Freund positiv beeinflusst. Andererseits kann aber auch ein großes soziales Netzwerk negativ auf das subjektive Wohlbefinden wirken. So gibt es Menschen, die sich lieber aus der Umwelt zurückziehen und die Verringerung sozialer Pflichten als Erleichterung wahrnehmen. Es gibt aber auch solche, die aktiv und integriert am sozialen Leben teilhaben möchten. Demnach kann es von

der vergangenen und gegenwärtigen Lebenssituation des Einzelnen abhängen, in welchem Umfang ein soziales Netzwerk als zufriedenstellend bewertet wird. Außerdem sind auch die Persönlichkeit und der Lebensstil von entscheidender Bedeutung.

Innerhalb der ILSE wirkt ein kleines soziales Netzwerk (1 bis 3 Personen) eher negativ auf die allgemeine Zufriedenheit. Während bei den Ostdeutschen durchschnittlich ein mittleres Netzwerk (4 bis 6 Personen) ausreicht, sind die Westdeutschen beim Vorhandensein eines großen Netzwerkes (7 bis 10 Personen) am zufriedensten. Das spricht dafür, dass ein gewisses Maß an Kontakten für das Wohlbefinden entscheidend ist. Demzufolge bieten umfangreichere Netzwerke ein hohes Maß an sozialem Rückhalt und die höchste Kapazität für instrumentelle und/oder emotionale Unterstützung. Jedoch zeigte sich bei den von Lehr und Minnemann (1987) untersuchten Betagten der BOLSA eine größere Zufriedenheit bei einem nicht so umfangreichen sozialen Netzwerk. Besonders im familiären Bereich empfanden die Probanden zunehmende Kontakte eher als negativ. Innerhalb der ILSE verfügen die Studienteilnehmer aus Ost und West mit 4 bis 6 nahestehenden Verwandten über die höchste Zufriedenheit. Ein Geschlechtsunterschied besteht dabei nicht. Ein großes soziales Netzwerk kann besonders in emotional belastenden Zeiten, wie beispielsweise einem Verlustereignis, von großer Rückhalt-spendender Bedeutung sein. Die Wahrscheinlichkeit von sozialer Isolation ist aufgrund des großen Potenzials an sozialen Ressourcen sehr gering. Jedoch ist mit vielen familiären Kontakten meistens auch eine hohe soziale Kontrolle verbunden. Außerdem beinhalten große Netzwerke oftmals viele schwache Beziehungen. Somit ist die Quantität sozialer Kontakte nicht mit einer hohen Qualität der Beziehungen gleichzusetzen, welche bei einer mittleren Netzwerkgröße sogar intensiver sein kann. Dementsprechend geht Minnemann (1994) davon aus, dass bei einer großen Anzahl sozialer Kontakte die empfundene Einsamkeit, die Sorgen und die Verunsicherung eher zunehmen.

Kahn und Antonucci (1980) postulieren außerdem, dass zu wenig soziale Beziehungen negativer bewertet werden als eine zu große Anzahl. So sind zum Beispiel die männlichen Probanden der ILSE mit einem umfangreichen außerfamiliären Netzwerk am zufriedensten. Hingegen bewerten die Frauen mit 4 bis 6 Freunden oder Bekannten die Beziehungen am besten. Da diese der Familie einen höheren Stellenwert zukommen lassen als die Männer, lässt sich vermuten, dass für Frauen nur eine begrenzte Anzahl an Freunden und Bekannten für ein gewisses Maß an Lebenszufriedenheit notwendig ist.

Bei der differenzierten Betrachtung der Rostocker Stichprobe innerhalb der ILSE besteht über den gesamten Untersuchungszeitraum durchschnittlich die höchste Zufriedenheit mit dem familiären Beziehungsnetz. Dafür sind mehrere Gründe eruierbar: So sorgt die Vergrößerung der Familie durch zum Beispiel Enkel- und Urenkelkinder für Freude und Zufriedenheit. Die Betreuung der Nachkommenschaft wird dann teilweise von der älteren Generation übernommen. Dadurch ent-

steht besonders auf der Seite der Großelternschaft das Gefühl der Wertschätzung des Gebens und Nehmens von Unterstützung.

4.2.2 Der Einfluss sozialer Netzwerke auf den Gesundheitszustand

Die Morbidität nimmt mit steigendem Lebensalter immer mehr zu. Dementsprechend ist anzunehmen, dass sich auch der Gesundheitszustand im Laufe der Jahre verschlechtert. Borchelt et al. (1996) konnten anhand der BASE bestätigen, dass die subjektive Einschätzung der Gesundheit sehr valide dem körperlichen Zustand entspricht. In den Untersuchungen des Alterssurveys von 1996 und 2002 wird die subjektive Gesundheit von den 40- bis 85-Jährigen überwiegend gleich bewertet (vgl. Tesch-Römer und Wurm, 2005). Lediglich Personen, welche zwischen beiden Erhebungen an einer schweren Krankheit litten oder einen Unfall hatten, schätzten ihren Gesundheitszustand zum zweiten MZP schlechter ein. Auch innerhalb der ILSE ist das subjektive Wohlbefinden über beide MZP hinweg stabil. Es zeigen sich weder regionale noch geschlechtsspezifische Unterschiede. Im Vergleich zur BASE ist jedoch das Durchschnittsalter der Untersuchten niedriger. Es ist davon auszugehen, dass die Probanden bei einer schweren Krankheit eher die Teilnahme an der Studie vermeiden. Außerdem ist bei Älteren das Versterben als Folge einer Erkrankung wahrscheinlicher, so dass diese dadurch der Stichprobe fehlen.

Die Gesundheit wird durch viele Faktoren beeinflusst. Es ist zum Beispiel nachgewiesen, dass es einen Zusammenhang zwischen dem subjektiven Wohlbefinden und den sozialen Beziehungen einer Person gibt (vgl. zum Beispiel Buchwald, 1996; Antonucci, Sherman und Akiyama, 1996; Meyer, 2000). So sollen Menschen, die ein großes Netzwerk besitzen, darin gut eingebunden sind und ausreichend soziale Unterstützung erhalten, einem geringeren Sterberisiko ausgesetzt sein. Weiterhin sollen ausreichend soziale Beziehungen die Morbidität für kardiovaskuläre Erkrankungen und Depressionen senken, Krankenhausaufenthalte verringern, erlebte Krankheitssymptome mildern, präventives Gesundheitsverhalten fördern und eine erfolgreiche Rehabilitation unterstützen. Die Voraussetzung dafür ist jedoch, dass innerhalb der Beziehungen wenige Konfliktsituationen auftreten und die Qualität der Beziehungen insgesamt als gut eingeschätzt wird. Während die außerfamiliären Kontakte dann hauptsächlich die mentale Gesundheit fördern, wirkt eine funktionierende Familie positiv auf das allgemeine Wohlbefinden.

Mit Hilfe der ILSE ist es möglich, den Einfluss des sozialen Netzwerkes auf den Gesundheitszustand tendenziell einzuschätzen. In den alten Bundesländern sind die Untersuchten am zufriedensten, wenn sie über ein mittleres bis umfangreiches Netzwerk (4 bis 10 Personen) verfügen. Dagegen bewerten die Ostdeutschen mit einem Beziehungsnetz mittlerer Stärke (4 bis 6 Personen) den eigenen Gesundheitszustand am besten. Dieser geringe regionale Unterschied ist wahrscheinlich durch die

historisch bedingte Konzentration auf nur einzelne vertraute, persönliche Kontakte in der ehemaligen DDR zurückzuführen. Damals war die Anzahl der nahestehenden Beziehungen aufgrund des erhöhten Misstrauens gegenüber anderen begrenzt.

Das soziale Netzwerk wirkt demnach positiv auf die Gesundheit. Verändert sich jedoch der Gesundheitszustand dahingehend, dass die Mobilität und die Aktivität der Älteren stärker beeinträchtigt ist, ist die Erhaltung der sozialen Beziehungen gefährdet. Ein gewisses Maß an nahestehenden Kontakten ist aber für das menschliche Wohlbefinden unerlässlich. So erbringt das soziale Netzwerk Leistungen wie materielle Hilfe oder emotionale Unterstützung, die nach der Stressbewältigungstheorie von Lazarus (1966) einer Reduzierung von Stress dienen. Und dieser wirkt bekanntlich schlecht auf die Gesundheit. Neben der protektiven Funktion wirken soziale Kontakte aber auch auf das Krankheitserleben ein. Sie beeinflussen beispielsweise die Bewertung und Einschätzung der Erkrankung und unterstützen bei deren Bewältigung durch emotionalen Beistand oder Entlastung im Haushalt. Diese Funktion übernimmt in erster Linie der Lebensgefährte und/oder nahestehende Familienangehörige. Das bestätigt der Vergleich von Alleinstehenden und Verheirateten innerhalb des ILSE-Projektes. Es lässt sich nämlich kein Unterschied bei der subjektiven Bewertung der Gesundheit nachweisen. Es darf aber nicht vernachlässigt werden, dass der Partner zwar eher verfügbar ist, dass aber auch im Alter nicht alle ehelichen Beziehungen sehr tragfähig sind. Bei der näheren Untersuchung der Alleinstehenden ist ein geschlechtsspezifischer Unterschied nachweisbar: Demnach sind die alleinstehenden ostdeutschen Männer im Vergleich zu den Frauen unzufriedener mit dem erlebten körperlichen Zustand. Dem liegt zugrunde, dass die Männer stärker von einer Partnerschaft abhängig sind und der familiäre Rückhalt für deren psychische Gesundheit von enormer Bedeutung ist (vgl. Röhrle, 1994).

Die Rostocker Probanden der ILSE bewerten die Zufriedenheit mit der Gesundheit über alle drei MZP gleich. Ein geschlechtsspezifischer Unterschied besteht nicht. Die Zufriedenheit ist bei den Studienteilnehmern mit einem mittleren Netzwerk (4 bis 6 Kontakte) am höchsten ausgeprägt.

4.2.3 NEO-FFI bei Älteren

Die „Big Five“-Persönlichkeitsfaktoren Neurotizismus, Extraversion, Offenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit sind häufig Bestandteil psychologischer Untersuchungen. Von diesen werden Neurotizismus und Extraversion als robust bewertet und besonders altersstabil (vgl. Ettrich, 2000). Menschen mit hohen Neurotizismuswerten sind nervös, ängstlich, häufig unsicher oder verlegen und oft besorgt um ihre Gesundheit. Ist das Merkmal Extraversion stark ausgeprägt, so sind die Individuen beispielsweise gesellig, aktiv, gesprächig, Personen-orientiert und außerdem optimistisch und heiter.

Costa und McCrae (1980) konnten in ihren Untersuchungen zeigen, dass die Neurotizismuswerte im Alter sinken. Das gleiche Resultat findet sich auch innerhalb der Gesamtstichprobe der ILSE vom ersten zum zweiten MZP, während die anderen Persönlichkeitsmerkmale stabil bleiben. Costa et al. (1986) ermittelten in einer Querschnittsstudie an 32- bis 88-Jährigen in allen Altersgruppen, dass Frauen deutlich höhere Werte für Neurotizismus aufweisen. Auch die weiblichen Probanden der BASE (vgl. Baltes, 1996) und der ILSE sind im Gegensatz zu den Männern signifikant ängstlicher, verlegener und besorgter um die Gesundheit. Diese Unterschiede sind hauptsächlich durch die Sozialisation und die verschiedenen sozialen Rollen von Mann und Frau bedingt. Das zeigt sich zusätzlich in der stärkeren Ausprägung von Harmoniebedürftigkeit, Kooperativität, Verständnis und Mitgefühl bei den Frauen der ILSE.

Diese Eigenschaften beeinflussen die Aufrechterhaltung und Pflege sozialer Kontakte. Nach Antonucci (1985) ist die Struktur des sozialen Netzwerkes neben der Lebenssituation und dem individuellen Lebensstil wesentlich von den Persönlichkeitsfaktoren abhängig. Andererseits beeinflussen diese aber auch das soziale Netz, indem erst durch Erfahrungen mit Kontakten die Persönlichkeit geprägt wird. Außerdem können ausreichend Beziehungen sozialen Rückhalt bieten und stärken somit die Psyche (vgl. Röhrle, 1994). So korrelierte bei den Studienteilnehmern der ILSE die Netzwerkgröße mit dem Wert für Extraversion. Außerdem waren die Personen mit steigender Kontaktanzahl pünktlicher, disziplinierter, ordentlicher und zuverlässiger.

Auch Verheiratete zeigten gegenüber Alleinstehenden deutlich höhere Werte für Gewissenhaftigkeit. Dieser Unterschied könnte aufgrund der Lebensweise innerhalb einer Partnerschaft bedingt sein. So sind in einer Lebensgemeinschaft gemeinsame Aktivitäten von beiden Parteien abhängig und die gegenseitige Rücksichtnahme ist elementar. Dagegen hat jemand ohne festen Partner mehr Freiraum und die eigenen Entscheidungen und Entschlüsse stehen im Vordergrund. Die Alleinstehenden bewerten sich innerhalb der ILSE als mitfühlender, verständnisvoller und nachgiebiger im Vergleich zu den Verheirateten, bei denen der Verträglichkeitswert vom ersten zum zweiten MZP noch abfällt. Dem zugrunde liegt die unterschiedliche familiäre Situation: Die Verheirateten verfügen über ein größeres familiäres Netz, in welchem die Kontakte nicht frei wählbar sind. Dagegen müssen die Alleinstehenden zur Aufrechterhaltung ihres sozialen Netzwerkes besonders im außerfamiliären Bereich aktiv zuarbeiten und die Kontakte pflegen.

Beim Vergleich der Persönlichkeitsmerkmale von Probanden aus den alten und den neuen Bundesländern zeigen sich innerhalb der ILSE nur geringfügige Unterschiede. So kommt es bei den Ostdeutschen Studienteilnehmern zu einer starken Abnahme des Neurotizismuswertes im Erhebungszeitraum. Diesen signifikanten Rückgang interpretieren Ettrich, Huth und Fischer-Cyrlies (1999) als Reaktion auf die sich normalisierende Lebenssituation in Ostdeutschland. Denn die Wiedervereinigung hatte bei vielen Menschen Unsicherheit ausgelöst. Dazu trugen vor allem bei

den Bürgern der neuen Bundesländer beispielsweise die Auflösung vieler Betriebe, der Verlust des Arbeitsplatzes, das neue Gesundheitssystem sowie die neue private finanzielle und soziale Situation bei. Nach und nach mussten die Lebensverhältnisse erst wieder neu strukturiert werden.

5 Zusammenfassung

Mit dem demographischen Wandel in Deutschland kommt es zu einer Vergrößerung des Anteils älter Menschen und zu einer Verringerung der Nachkommenschaft. Die Anzahl kinderloser Ehepaare und Einpersonenhaushalte nimmt stetig zu. Auch im Bereich der älteren Generationen gibt es immer mehr Alleinlebende. Das hat Auswirkungen auf das soziale Netzwerk. Funktionierende soziale Kontakte sind für die Zufriedenheit und Gesundheit sowie für emotionale und instrumentelle Unterstützung besonders bei eventueller Pflegebedürftigkeit im Alter essentiell. Der Vergleich der sozialen Netze von Betagten im Hinblick auf geschlechtsspezifische, regionale und familienstandsabhängige Unterschiede stellt die gegenwärtige Situation bestimmter Personengruppen in der Bundesrepublik gegenüber. Die Untersuchung des Einflusses der sozialen Netzwerke auf die subjektive Lebenszufriedenheit und das Gesundheitsempfinden erlaubt eine vorsichtige Prognose im Hinblick auf die Wichtigkeit sozialer Kontakte im Alter.

Im Rahmen der ILSE werden die Voraussetzungen für ein gesundes, selbstbestimmtes und zufriedenes Altern von Personen der Geburtsjahrgänge 1930 - 1932 aus den Zentren Heidelberg, Leipzig und Rostock zu zwei (1993/94, 1997 - 2000) bzw. drei (2004 Erhebung nur in Rostock) MZP untersucht. Zur Auswertung stehen Daten aus soziologischen, psychologischen, medizinischen und bewegungswissenschaftlichen Untersuchungen zur Verfügung.

Aufgrund abnehmender persönlicher Ressourcen im Alter ist das Vorhandensein einer stützenden Umwelt enorm wichtig. Insgesamt sind die Untersuchten der ILSE sehr gut in das soziale Umfeld integriert und nur ein geringer Anteil ist als sozial isoliert zu betrachten. So benennen die Studienteilnehmer zum ersten MZP im Durchschnitt 7 und zum zweiten MZP 10 Kontaktpersonen. Dabei ist die Mehrheit der Befragten sowohl mit der Quantität als auch der Qualität ihrer sozialen Netzwerke zufrieden.

Regelmäßige Kontakte fördern die physische und mentale Aktivität, und senken somit die Morbiditäts- und sogar die Mortalitätsraten. Im Hinblick auf ein zufriedenes und gesundes Altern zeigt sich bei den Studienteilnehmern der ILSE, dass ein mittleres Maß an sozialen Kontakten sowohl positiv auf das persönliche Wohlbefinden als auch auf den subjektiven Gesundheitszustand wirkt. Ein zu kleines und ein zu großes soziales Netzwerk wirken eher negativ auf die allgemeine Lebenszufriedenheit. Beim Vergleich von Zusammen- und Alleinlebenden wird deutlich, dass die Probanden

ohne Partner über weniger Kontaktpersonen verfügen, wobei die alleinstehenden Männer die kleinsten sozialen Netzwerke besitzen. Dieser Unterschied wird hauptsächlich durch die größeren Familiennetzwerke bei den in Partnerschaft lebenden Studienteilnehmern hervorgerufen. Durch den Zuwachs bei der Nachkommenschaft und die Rückbesinnung auf die Familie vergrößert sich dieses noch mit zunehmendem Lebensalter und das Rückhalt-spendende Potenzial steigt. Innerhalb der Familie ist der Lebensgefährte für zwei Drittel der Befragten die wichtigste Bezugsperson. Besonders für die Männer ist die Partnerin sehr bedeutsam. Diese multifunktionale Rollenbeziehung ist bei Nicht-Vorhandensein nur schwer zu ersetzen. So erwähnen die Alleinstehenden innerhalb der ILSE zum Beispiel vorrangig eines ihrer Kinder als wichtigste Kontaktperson.

Auch der Umfang der außerfamiliären Netzwerke nimmt im Erhebungszeitraum bei den Untersuchten durchschnittlich zu. Freundschaftsbeziehungen beruhen auf Freiwilligkeit und ebenso auf Gegenseitigkeit. Neben der Familie sind auch sie eine Quelle für instrumentelle und emotionale Unterstützung. Sie können Einsamkeit verhindern und wirken positiv auch das subjektive Wohlbefinden. Die Frauen des ILSE-Projektes besitzen mehr Freunde und Bekannte als die Männer, denn sozialisationsbedingt sind sie einfühlsamer, verständnisvoller und eher bereit, die eigenen Gefühle zu zeigen. Des Weiteren verfügen die Alleinstehenden im Durchschnitt über mehr außerfamiliäre Kontakte. Somit sind diese zum Teil in der Lage, die fehlenden Familienmitglieder über nicht-verwandtschaftlichen Beziehungen auszugleichen. In der Untersuchung der Persönlichkeitsmerkmale mit Hilfe des NEO-FFI zeigten sich bei den Alleinstehenden dementsprechend höhere Verträglichkeitswerte beim Vergleich mit den Verheirateten. Diese verfügen wiederum über eine, möglicherweise durch die Partnerschaft begründete, ausgeprägtere Gewissenhaftigkeit.

Insgesamt zeigen die Beziehungen zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen und den sozialen Netzwerken, dass sich im Verlauf der Sozialisation die Fähigkeit entwickelt, Kontakte zu knüpfen und über die Lebensjahre zu pflegen. In den meisten Fällen stehen diese auch zur Bewältigung von Alltagsproblemen zur Verfügung. Sie stellen eine wichtige Voraussetzung für Zufriedenheit im Alter und die Gewissheit dar, über ein tragfähiges soziales Netz zu verfügen, das auf Geben und Nehmen beruht und auf das sich alte Menschen auch verlassen können. Die Tragfähigkeit der Unterstützungssysteme bei beginnender Pflegebedürftigkeit im hohen Alter kann jedoch erst nach weiteren Längsschnitterhebungen geprüft werden.

Literaturverzeichnis

- Altergott, K. (1985).** Marriage, gender and social relations in later life. In: Peterson, W. A. und Quadagno, J. (Hrsg.). *Social bonds in later life: aging and interdependence*. S. 27-36. Beverly Hills, Calif.: Sage.
- Antonucci, T. C. (1985).** Personal characteristics, social support, and social behavior. In: Binstock, R. H. und Shanas, E. (Hrsg.). *Handbook of aging and the social sciences*. S. 94-128. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Antonucci, T. C. und Akiyama, H. (1987).** An Examination of Sex Differences in Social Support Among Older Men and Woman. In: *Sex Roles*, Vol. 17, Nos. 11/12, S. 737-749.
- Antonucci, T. C., Sherman, A. M. und Akiyama, H. (1996).** Social Networks, Support and Integration. In: Birren, J. (Hrsg.). *Encyclopedia of gerontology: age, aging and the aged*. S. 505-515. San Diego: Acad. Press.
- Antonucci, T. C., Lansford, J. E., Schaberg, L., Baltes, M. M., Takahashi, K., Smith, J., Akiyama, H. und Fuhrer R. (2001).** Widowhood and Illness: A Comparison of Social Network Characteristics in France, Germany, Japan and the United States. In: *Psychology and Aging*, Vol. 16, No. 4, S. 655-665. Washington, DC: American Psychological Association, Inc.
- v. Arx-Wörth, N. und Hautzinger, M. (1995).** Soziale Unterstützung und Depression. In: Ningel, R. und Funke, W. (Hrsg.). *Soziale Netze in der Praxis*. S. 230-242. Göttingen: Hogrefe.
- Baltes, M. M.; Horgas, A. L., Klingenspor, B., Freund, A. M. und Carstensen, L. L. (1996) .** Geschlechtsunterschiede in der Berliner Altersstudie. In: Mayer, K.-U. und Baltes, P. B. (Hrsg.). *Die Berliner Altersstudie*. S. 573-598. Berlin: Akademie-Verlag.
- Bender, D. (1994).** Betreuung von hilfs- oder pflegebedürftigen Angehörigen in Mehrgenerationenfamilien. In: Bien, W. (Hrsg.). *Eigeninteresse oder Solidarität - Beziehungen in modernen Mehrgenerationenfamilien. Deutsches Jugendinstitut: Familien-Survey 3*. S. 223-248. Opladen: Leske + Budrich.

- Bengtson, V. L. und Martin, P. (2001).** Families and intergenerational relationships in aging societies: comparing the United States with German-speaking countries. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 34, S. 207-217.
- Blaumeister, H. und Klie, T. (2002).** Zwischen Mythos und Modernisierung - Pflegekulturelle Orientierung im Wandel und die Zukunft der Pflege. In: Motel-Klingebiel, A., v. Kondratowitz, H.-J. und Tesch-Römer, C. (Hrsg.). *Lebensqualität im Alter - Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*. S. 159-173. Opladen: Leske + Budrich.
- Blüher, S. (2003).** Wie langlebig ist die Solidarität? Generationsbeziehungen in den späten Lebensjahren. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 36, S. 110-114.
- BMFSFJ (2002).** Vierter Altenbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger - unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- BMFSFJ (2005).** Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten. Ergebnisse der Studie MuG III. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bode, C. (2000).** Das soziale Selbst. In: Dittmann-Kohli, F., Bode, C. und Westerhof, G. J. (Hrsg.). *Die zweite Lebenshälfte - Psychologische Perspektiven. Ergebnisse des Alters-Survey. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. S. 279-339. Band 195. Schriftenreihe des BMFSFJ. Stuttgart: Kohlhammer.
- Borchelt, M., Gilberg, R., Horgas, A. L. und Geiselman, B. (1996).** Zur Bedeutung von Krankheit und Behinderung im Alter. In: Mayer, K.-U. und Baltes, P. B. (Hrsg.). *Die Berliner Altersstudie*. S. 449-470. Berlin: Akademie-Verlag.
- Borkenau, P. und Ostendorf, F. (1993).** NEO-Fünf-Faktoren-Inventar nach Costa und McCrae. Göttingen: Hogrefe.
- Buchwald, P. (1996).** Social support und Kompetenzerwartung im Alter: eine Kausalanalyse. Frankfurt am Main: Lang.
- Bühl, A. und Zöfel, P. (1996).** SPSS für Windows Version 6.1: praxisorientierte Einführung in die moderne Datenanalyse. Bonn: Addison-Wesley.

- Cochran, W. G. (1972).** Stichprobenverfahren. Berlin, New York: De Gruyter.
- Costa, P. und McCrae, R. (1980).** Somatic complaints in males as a function of age and neuroticism: a longitudinal analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 3, No. 3, S. 245-257.
- Costa, P., McCrae, R., Zonderman, A., Barbano, H., Lebowitz, B. und Larson, D. (1986) .** Cross-sectional studies of personality in a national sample: 2. Stability in neuroticism, extraversion, and openness. *Psychology and Aging*, Vol. 1, No. 2, S. 144-149.
- Deutscher Bundestag (2002).** Schlußbericht der Enquête-Kommission „Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“. Berlin.
- Diehl, M. (1988).** Das soziale Netzwerk älterer Menschen - Seine Bedeutung für den Austausch von Hilfeleistungen und Formen der sozialen Unterstützung. In: *Gerontologie: wissenschaftliche Erkenntnisse und Folgerungen für die Praxis*. S. 268-292. München: Bayer. Monatsspiegel-Verl.-Ges.
- Diewald, M. (1991).** Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung? Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken. Berlin: Edition Sigma.
- Dittmann-Kohli, F., Bode, C. und Westerhof, G. J. (2000).** Die zweite Lebenshälfte - Psychologische Perspektiven, Ergebnisse des Alters-Survey. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Ettrich, K. U., Huth, M. und Fischer-Cyrlies, A. (1999).** Veränderungen von Einstellungs- und Persönlichkeitsmerkmalen im höheren Lebensalter und Beziehungen zum Gesundheitszustand im Ost-West-Vergleich - Ergebnisse der ILSE-Studie. In: Berth, H. und Brähler, E. (Hrsg.). *Deutsch-deutsche Vergleiche. Psychologische Untersuchungen 10 Jahre nach dem Mauerfall*. S. 70-94. Berlin: Verl. für Wiss. und Forschung.
- Ettrich, K. U. (2000).** Persönlichkeit und Gesundheitszustand im mittleren und höheren Erwachsenenalter. In: Martin P., Ettrich, K. U., Lehr, U., Roether, D., Martin, M. und Fischer-Cyrlies, A. (Hrsg.). *Aspekte der Entwicklung im mittleren und höheren Lebensalter. Ergebnisse der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE)*. S. 47-67. Darmstadt: Steinkopff Verlag.

- Fischer, C. S. und Phillips, S. (1982).** Who is Alone? Social Characteristics of People with Small Networks. In: Peplau, L. A. und Perlman, D. (Hrsg.). *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. S. 21-39. New York: Wiley Interscience.
- Foken, I. (1987).** Kapitel 15: Biographische Faktoren des Alterserlebens lediger und langjährig verwitweter Frauen. In: Lehr, U. und Thomae, H. (Hrsg.). *Formen seelischen Alterns - Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA)*. S.160-172. Stuttgart: Enke.
- Foner, A. (1986).** Aging and old age. Englewood Cliffs N. J.: Prentice-Hall.
- Genz, M. (2000).** Vom Zusammenhang von Lebenslage und Gesundheitszustand im Alter: eine sozialmedizinische, theoretische und empirische Analyse im ostdeutschen Kulturwandel zwischen 1989 und 1995. Frankfurt am Main: Lang.
- Heil, F.E. und Schneider, B. (1995).** Partnerschaft als soziales Netzwerk. In: Ningel, R. und Funke, W. (Hrsg.). *Soziale Netze in der Praxis*. S. 106-125. Göttingen: Hogrefe.
- Hoff, A. (2003).** Kurzbericht an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Die Entwicklung sozialer Beziehungen in der zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse des Alterssurveys 2002. Veränderungen im Längsschnitt über einen Zeitraum von sechs Jahren. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Höllinger, F. (1987).** Familie und außerfamiliäre Netzwerke als Basis für soziale Beziehungen und Hilfeleistungen. In: Haller, M. und Holm, K. (Hrsg.). *Werterhaltungen und Lebensformen in Österreich*. S. 111-140. München: Oldenburg.
- Hollstein, B. (2001).** Grenzen sozialer Integration: Zur Konzeption informeller Beziehungen und Netzwerke. Opladen: Leske + Budrich.
- Hollstein, B. (2002).** Struktur und Bedeutung informeller Beziehungen und Netzwerke. Veränderungen nach dem Tod des Partners im Alter. In: Motel-Klingebiel, A., von Kondratowitz, H.-J. und Tesch-Römer, C. (Hrsg.). *Lebensqualität im Alter - Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*. S. 13-40. Opladen: Leske + Budrich.
- Höpflinger, F. (2006).** Soziale Beziehungen im Alter - Entwicklungen und Problemfelder. Publikation von Prof. Dr. François Höpflinger auf <http://mypage.bluewin.ch/hoepf/fhtop/Soziale-Kontakte.pdf> (01.02.2007).

- de Jong-Gierveld, J. (1987).** Developing and testing a model of loneliness: Components and measurement. In: *Journal of personality and social psychology*, Vol. 53, No. 1, S. 119-128.
- Kahn, R. L. und Antonucci, T. C. (1980).** Convoys Over the Life Course. Attachment, Roles, and Social Support. In: Baltes, P. B. und Brim, G. (Hrsg.). *Life-Span Development and Behavior*. Bd. 3, S. 253-286. New York: Academic Press.
- Kahn, R. L. und Antonucci, T. C. (1981).** Convoys of Social Support: a life-course approach. In: Kiesler, S. B., Morgan, J. A. und Oppenheimer, V. K. (Hrsg.). *Aging: social change*. S. 383-405. New York: Academic Press.
- Kim, A. (2001).** Familie und soziale Netzwerke: eine komparative Analyse persönlicher Beziehungen in Deutschland und Südkorea. Opladen: Leske + Budrich.
- Kish, L. (1966).** Selection of the Sample. In: Festinger, L. und Katz, D. (Hrsg.). *Research Methods in the Social Sciences*. S. 175-239. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Kohli, M. und Künemund, H. (2001).** Geben und Nehmen. Die Älteren im Generationenverhältnis. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, Jg. 4, H. 4, S. 513-528.
- Krause, N. und Keith, V. (1989).** Gender Differences in Social Support Among Older Adults. *Sex Roles*, Vol. 21, Nos. 9/10, S. 609-628.
- Krentz, H. (2002).** Statistische Analysen und Datenverwaltung mit SPSS in der Medizin. Aachen: Shaker.
- Künemund, H. und Hollstein, B. (2000).** Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke. In: Kohli, M. und Künemund, H. (Hrsg.). *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. S. 212-276. Opladen: Leske + Budrich.
- Kundt, G. und Krentz, H. (2003).** Medizinische Biometrie. Eine kurzgefasste übersichtliche Einführung. Mit Prüfungsfragen und Übungsaufgaben. Aachen: Shaker Verlag.
- Laireiter, A., Ganitzer, J. und Baumann, U. (1993).** Soziale Netzwerke und Unterstützungsressourcen als differentielle Konstrukte - Bezüge zu sozialen und demographischen Variablen. In: Laireiter, A. (Hrsg.). *Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung: Konzepte, Methoden und Befunde*. S. 88-100. Bern: Huber.

- Lang, F. R. und Schütze, Y. (1998).** Verfügbarkeit und Leistungen verwandtschaftlicher Beziehungen im Alter. In: Wagner, M. und Schütze, Y. (Hrsg.). *Verwandtschaft: sozialwissenschaftliche Beiträge zu einem vernachlässigtem Thema*. S. 163-182. Stuttgart: Enke.
- Lang, F. R. (2000).** Endings and continuity of social relationships: Maximizing intrinsic benefits within personal networks when feeling near to death? In: *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, S. 157-184.
- Lang, F. R. und Carstensen, L. L. (2002).** Time Counts: Future Time Perspective, Goals and Social Relationships. In: *Psychology and Aging*, Vol. 17, No. 1, S. 125-138.
- Lauterbach, W. (2002).** Großelternschaft und Mehrgenerationenfamilien - soziale Realität oder demographischer Mythos?. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 35, S. 540-555.
- Lazarus, R. S. (1966).** Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill.
- Lehr, U. und Minnemann, E. (1987).** Kapitel 9: Veränderungen von Quantität und Qualität sozialer Kontakte vom 7. bis 9. Lebensjahrzehnt. In: Lehr, U. und Thomae, H. (Hrsg.). *Formen seelischen Alterns - Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA)*. S. 80-91. Stuttgart: Enke.
- Lehr, U. und Schmitt, M. (1997).** Interdisziplinäre Langzeit-Studie des Erwachsenenalters (ILSE) - Ergebnisse des 1. Untersuchungszeitpunkts. Heidelberg: Deutsches Zentrum für Alternsforschung (DZFA).
- Lehr, U. (2003).** Psychologie des Alterns (10., korrigierte Auflage). Heidelberg: Quelle & Meyer.
- Lettke, F. (2002).** Pflegen wollen, sollen, müssen oder dürfen? Zur Prävalenz von Generationenbeziehungen im Alter. In: Motel-Klingebiel, A., v. Kondratowitz, H.-J. und Tesch-Römer, C. (Hrsg.). *Lebensqualität im Alter - Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*. S. 71-94. Opladen: Leske + Budrich.
- Lowenstein, A. (1999).** Intergenerational family relations and social support. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 32, S. 398-406.
- Lowenthal, M. F. und Robinson, B. (1976).** Social networks and isolation. In: Binstock, R. H. und Shanas, E. (Hrsg.). *Handbook of aging and the social sciences*. S. 432-456. New York: Van Nostrand Reinhold.

- Mai, R. und Roloff, J. (2004).** Zukunft von Potenzialen in Paarbeziehungen älterer Menschen. Perspektiven von Frauen und Männern. Expertise im Auftrag der Sachverständigenkommission „5. Altenbericht der Bundesregierung“. Wiesbaden.
- Martin, P. und Martin, M. (2000a).** Design und Methodik der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters. In: Martin, P., Ettrich, K. U., Lehr, U., Roether, D., Martin, M. und Fischer-Cyrulies, A. (Hrsg.). *Aspekte der Entwicklung im mittleren und höheren Lebensalter. Ergebnisse der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE)*. S. 17-27. Darmstadt: Steinkopff Verlag.
- Martin, M. und Martin, P. (2000b).** Methodik der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters: Zweiter Messzeitpunkt und erster Längsschnitt. In: Martin, P., Martin, M., Schmitt, M. und Sperling, U. (Hrsg.). *Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE). Abschlussbericht über den 2. Untersuchungsdurchgang*. S. 17-27. Heidelberg: Forschungsbericht aus dem Deutschen Zentrum für Altersforschung (DZFA).
- Martin, P. (2000).** Altern, Aktivität und Langlebigkeit. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 33, Suppl. 1, S. I/79-I/84.
- Mayer, K. U. und Wagner, M. (1996).** Lebenslagen und soziale Ungleichheit im hohen Alter. In: Mayer, K. U. und Baltes, P. B. (Hrsg.). *Die Berliner Altersstudie*. S. 251-275. Berlin: Akademie-Verlag.
- Mayer, K. U. und Baltes, P. B. (1999).** Die Berliner Altersstudie (BASE). Das höhere Alter in interdisziplinärer Perspektive. Berlin: Akademie-Verlag.
- Mayring, P. (2000).** Pensionierung als Krise oder Glücksgewinn? - Ergebnisse aus einer quantitativ-qualitativen Längsschnittuntersuchung. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, Band 33, H. 2, S. 124-133.
- Meyer, P. C. (2000).** Rollenkonfigurationen, Rollenfunktionen und Gesundheit. Zusammenhänge zwischen sozialen Rollen, sozialem Stress, Unterstützung und Gesundheit. Opladen: Leske + Budrich.
- Minnemann, E. (1989).** Soziale Beziehungen älterer Menschen. In: Niederfranke, A., Lehr, U. M., Oswald, F. und Maier, G. (Hrsg.). *Altern in unserer Zeit. Beiträge der IV. und V. Gerontologischen Woche am Institut für Gerontologie, Heidelberg*. S. 139-150. Heidelberg: Quelle & Meyer.

- Minnemann, E., Schmitt, M. und Sperling, U. (1993).** Heidelberger Skalen zur Lebenszufriedenheit. Heidelberg: Untersuchungsmaterialien der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters.
- Minnemann, E. (1994).** Die Bedeutung sozialer Beziehungen für die Lebenszufriedenheit im Alter. Regensburg: Roderer.
- Motel-Klingebiel, A., v. Kondratowitz, H.-J. und Tesch-Römer, C. (2002).** Unterstützung und Lebensqualität im Alter. In: Motel-Klingebiel, A., v. Kondratowitz, H.-J. und Tesch-Römer, C. (Hrsg.). *Lebensqualität im Alter - Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*. S. 201-227. Opladen: Leske + Budrich.
- Motel-Klingebiel, A., Hoff, A., Christmann, S. und Hämel, K. (2003).** Altersstudien und Studien mit alter(n)swissenschaftlichem Analysepotential. Eine vergleichende Kurzübersicht. Berlin: Forschungsbericht Nr. 39 des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA).
- Myers, D. G. (2000).** The funds, friends and faith of happy people. In: *American Psychologist*, Bd. 55, H. 1, S. 56-67.
- Olbermann, E. (2003).** Soziale Netzwerke, Alter und Migration: Theoretische und empirische Explorationen zur sozialen Unterstützung älterer Migranten. Dissertation der Universität Dortmund, Fachbereich 14.
- Otto, U. (2005).** Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung Älterer - Status Quo und Perspektiven im Lichte demografischer Befunde. In: Otto, U. und Bauer, P. (Hrsg.). *Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Bd. 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive*. S. 433-479. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Pöttsch, O. und Sommer, B. (2003).** Bevölkerung Deutschlands bis 2050 - 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt - Pressestelle.
- Röhrle, B. (1994).** Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union.
- Rösler, H.-D., Lehr, U., Kruse, A., Oswald, W. D., Rudinger, G. und Ettrich, K. U. (1993) .** Interdisziplinäre Langzeit-Studie des Erwachsenenalters über die Bedingungen zufriedenen und gesunden Alterns (ILSE). Ein Antrag auf Finanzierung eines interdisziplinären For-

- schungsprojektes durch den Bundesminister für Forschung und Technologie. Rostock: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Rudinger, G. und Minnemann, E. (1997).** Die Lebenssituation von älteren Frauen und Männern in Ost- und Westdeutschland. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 4, 205-212.
- Schütze, Y. (1997).** Generationenbeziehungen: Familie, Freunde und Bekannte. In: Krappmann, L. und Lepenies, A. (Hrsg.). *Alt und Jung: Spannung und Solidarität zwischen den Generationen*. S. 97-111. Frankfurt: Campus.
- Smith, J., Fleeson, W., Geiselman, B., Settersten, R. und Kunzmann, U. (1996).** Wohlbefinden im hohen Alter: Vorhersagen aufgrund objektiver Lebensbedingungen und subjektiver Bewertung. In: Mayer, K.-U. und Baltes, P. B. (Hrsg.). *Die Berliner Altersstudie*. S. 498-523. Berlin: Akademie-Verlag.
- Statistisches Bundesamt (2003).** Bericht: Pflegestatistik 2003 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse. Zweigstelle Bonn.
- Stosberg, M. (1991).** Probleme zwischen den Generationen?. In: Oswald, W. D. und Lehr, U. M. (Hrsg.). *Altern: Veränderung und Bewältigung*. S. 132-138. Bern: Huber.
- Szydlik, M. (1995).** Die Enge der Beziehungen zwischen erwachsenen Kindern und ihren Eltern - und umgekehrt. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Bd. 24, H. 2, S. 75-94. Stuttgart: Lucius & Lucius Verl.-mbH.
- Szydlik, M. und Schupp, J. (1998).** Stabilität und Wandel von Generationenbeziehungen. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Bd. 27, H. 4, S. 297-315. Stuttgart: Lucius & Lucius Verl.-mbH.
- Szydlik, M. (2000).** Lebenslange Solidarität? - Generationenbeziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern. Opladen: Leske + Budrich.
- Tesch-Römer, C., Motel-Klingebiel, A. und v. Kondratowitz, H.-J. (2002).** Die Bedeutung der Familie für die Lebensqualität alter Menschen im Gesellschafts- und Kulturvergleich. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 35, S. 335-342.
- Tesch-Römer, C. und Wurm, S. (2005).** Veränderung von subjektivem Wohlbefinden und Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte. In: Tesch-Römer, C., Engstler, H. und Wurm, S.

- (Hrsg.). *Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. S. 385-446. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thomae, H. (1980).** Personality and Adjustment to Aging. In: Birren, J. E. und Sloane, R. B. (Hrsg.). *Handbook of mental Health and Aging*. S. 285-309. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Thomae, H. (1996).** Das Individuum und seine Welt. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Thomae, H. (1998).** Psychologische Biographik. Theoretische und methodische Grundlagen. In: G. Jüttemann und H. Thomae (Hrsg.), *Biographische Methoden in den Humanwissenschaften*. S. 75-94. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Töpfer, A. K., Stosberg, M. und Oswald, W. (1998).** Bedingungen der Erhaltung und Förderung von Selbständigkeit im höheren Lebensalter (SIMA) - Teil VIII: Soziale Integration, soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 11, S. 139-158.
- Vaux, A. und Harrison, D. (1985).** Support network characteristics associated with support satisfaction and perceived support. In: *American Journal of Community Psychology*, Vol. 13, No. 3, S. 245-265.
- Wagner, M., Schütze, Y. und Lang, F. R. (1996).** Soziale Beziehungen alter Menschen. In: Mayer, K.-U. und Baltes, P. B. (Hrsg.). *Die Berliner Altersstudie*. S. 301-319. Berlin: Akademie-Verlag.
- Wagner, M. und Wolf, C. (2001).** Altern, Familie und soziales Netzwerk. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 4. Jg., H. 4, S. 529-554.
- Walker, A. (1999).** Ageing in Europe - challenges and consequences. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 32, S. 390-397.

Abkürzungsverzeichnis

ILSE	Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters
ALLBUS	Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften
BASE	Berliner Altersstudie
BOLSA	Bonner Längsschnittstudie
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMFT	Bundesministerium für Forschung und Technologie
DZFA	Deutsches Zentrum für Altersforschung
♂	Männer
♀	Frauen
V	Verheiratete
A	Alleinstehende
W	Westdeutschland
O	Ostdeutschland
MZP	Messzeitpunkt
t_1	erster Messzeitpunkt
t_2	zweiter Messzeitpunkt
t_3	dritter Messzeitpunkt
LZ1	Lebenszufriedenheit heute
LZ3	Zufriedenheit mit der Gesundheit
LZ4	Zufriedenheit mit der Familie
LZ5	Zufriedenheit mit Freunden/Bekannten
NEO-FFI	Neurotizismus-Extraversion-Offenheit - Fünf-Faktoren-Inventar
N	absolute Zahl
M	Mittelwert (arithmetisches Mittel)
s	Standardabweichung (einfache)
H	Häufigkeit

F	Testgröße (Varianzanalyse F-Test)
χ^2	Testgröße (Kreuztabelle)
t	Testgröße (t-Test)
p	Signifikanz
n. s.	nicht signifikant
*	$p \leq 0,05$
**	$p \leq 0,01$
***	$p \leq 0,001$

Thesen

1. Die Struktur und die Funktionen des sozialen Netzwerkes alter Menschen waren bereits in vielen Studien Forschungsgegenstand (Lehr und Thomae, 1987; Mayer und Baltes, 1999; Dittmann-Kohli, Bode und Westerhof, 2000). Funktionierende gesellschaftliche Kontakte sind im Hinblick auf die Erhaltung des subjektiven Wohlbefindens und der Unterstützungssysteme bei steigender Hilfsbedürftigkeit im Alter essentiell.
2. Zur Untersuchung der Voraussetzungen für ein gesundes, selbstbestimmtes und zufriedenes Altern wurde die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) begonnen. Die ILSE ermöglicht den Kohorten-, geschlechtsspezifischen und territorialen Vergleich anhand repräsentativer soziologischer, psychologischer, medizinischer und bewegungswissenschaftlicher Untersuchungen. Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Struktur des sozialen Netzwerkes und dem Zusammenhang mit der subjektiven Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen, dem Gesundheitsempfinden und der Persönlichkeitsstruktur. Der Schwerpunkt liegt neben dem Vergleich von Verheirateten und Alleinstehenden außerdem in der Darstellung von Unterschieden zwischen Männern und Frauen sowie regionalen Besonderheiten in Ost- und Westdeutschland.
3. Im ersten Teil der Arbeit wird die Netzwerkstruktur anhand der Netzwerkgröße, der Zusammensetzung nach sozialen Rollenbeziehungen und der wichtigsten Kontaktperson analysiert. Im Hinblick auf die verschiedenen Funktionen des Netzes werden dabei die familiären und außerfamiliären Kontakte gegenübergestellt und bewertet. Dabei wird ein Unterschied in der Netzwerkstruktur von Verheirateten (bzw. in Partnerschaft lebenden, die in 97 % der Fälle verheiratet sind) und Alleinstehenden erwartet. Der zweite Abschnitt der Arbeit untersucht den Einfluss des sozialen Netzwerkes auf die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit mit der Verwandtschaft sowie den nicht-verwandtschaftlichen Kontakten. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Darstellung des subjektiven Gesundheitserlebens und der Persönlichkeitsmerkmale.
4. Für die Auswertung standen Angaben aus biographischen, halbstandardisierten Explorationen sowie standardisierten Fragebogenverfahren zur Verfügung. Der längsschnittliche Vergleich

bezieht sich auf insgesamt drei Messzeitpunkte (MZP). Zum ersten Messzeitpunkt (1993/94) standen insgesamt 552 und zum zweiten MZP (1997 bis 2000) insgesamt 497 Studienteilnehmer der Geburtsjahrgänge 1930 - 32 aus den Forschungszentren Heidelberg, Leipzig und Rostock zur Verfügung. Der dritte MZP bezieht sich lediglich auf die Rostocker Daten, weil in Heidelberg und Leipzig die Erhebungen gegenwärtig noch nicht abgeschlossen sind. Die Ergebnisse zum dritten MZP tragen deshalb nur orientierenden Charakter.

5. Die Betagten sind sehr gut in das soziale Umfeld eingegliedert. Im Durchschnitt benannten die Interviewpersonen 7 Kontakte zum ersten und 10 Kontakte zum zweiten MZP. Nur eine Minderheit ist als sozial isoliert zu betrachten.
6. Die überwiegende Mehrheit der Älteren verfügt über mindestens eine Kontaktperson, die für emotionale, instrumentelle und ratgebende Unterstützung zur Verfügung steht. Lediglich 2 Prozent der Untersuchungsgruppe konnten zum ersten MZP keine vertraute Person nennen, die bei Bedarf für Unterstützungsleistungen infrage käme. Zum zweiten MZP waren es nur noch 0,2 Prozent.
7. Insgesamt vergrößert sich das soziale Netzwerk über den Erhebungszeitraum. Die Beziehungsnetze von Männern und Frauen unterscheiden sich dabei nur zum zweiten MZP, da die Anzahl sozialer Kontakte bei den weiblichen Studienteilnehmern im Verlauf der Verrentung stärker zunimmt.
8. Der Umfang sozialer Netzwerke ist bei den Westdeutschen zum ersten MZP geringer als bei den Ostdeutschen. Aufgrund der starken Größenzunahme des familiären Netzes kommt es zu einer Angleichung zum zweiten MZP.
9. Alleinlebende besitzen kleinere Netzwerke als Zusammenlebende. Dieser Unterschied wird besonders bei den Männern in Westdeutschland deutlich.
10. Die Mehrheit der Älteren ist mit der Größe und Güte ihrer sozialen Netzwerke zufrieden. Die Ostdeutschen zeigen ein etwas höheres Maß an Zufriedenheit als die Westdeutschen. Die meisten Unzufriedenen gibt es in den alten Bundesländern unter den alleinstehenden Männern.
11. Für zwei Drittel der ILSE stellt der Lebenspartner die wichtigste Bezugsperson dar. Der Lebenspartner wird häufiger von den Männern als wichtigster sozialer Kontakt erwähnt als von den Frauen. Für Alleinstehende gelten Kinder als die bedeutsamsten Kontakte. Im Alter

- kommt es zur Aktivierung von Verwandtschaftsbeziehungen. Besonders die Bedeutung der Kinder und Geschwister nimmt mit zunehmendem Lebensalter zu.
12. Den größten Anteil im sozialen Netzwerk bilden die familiären Kontakte. Diese nehmen im Alter aufgrund des Zuwachses bei der Nachkommenschaft und der Rückbesinnung auf die Familie zu. Die Ostdeutschen verfügen über ein größeres Familiennetz als die Westdeutschen. Auch die Männer erwähnen mehr familiäre Kontakte als die Frauen.
 13. Die Größe des außerfamiliären Netzwerkes nimmt in der 7. Lebensdekade leicht zu. Die Frauen verfügen im Vergleich zu den Männern über mehr Freunde und Bekannte. Im Ost-West-Vergleich besitzen die Älteren aus den alten Bundesländern mehr außerfamiliäre Kontakte.
 14. Verheiratete verfügen über ein umfangreicheres Familiennetzwerk als Alleinstehende. Hingegen besitzen Betagte ohne Partner ein größeres außerfamiliäres Netz. Im geschlechtsspezifischen Vergleich ist das soziale Netzwerk der alleinstehenden Männer am kleinsten.
 15. Die überwiegende Mehrheit der Älteren verfügt über eine hohe bis sehr hohe allgemeine subjektive Lebenszufriedenheit. Diese Zufriedenheit steigt in der 7. Lebensdekade an. Die Westdeutschen sind zufriedener als die Ostdeutschen.
 16. Die allgemeine Lebenszufriedenheit unterscheidet sich bei Alleinstehenden und Verheirateten nicht. Ältere mit Partner sind jedoch zufriedener mit der Familie, während Alleinstehende eine höhere Zufriedenheit mit dem außerfamiliären Netzwerk aufweisen.
 17. Ein mittleres Maß an sozialen Kontakten ist für das subjektive Wohlbefinden entscheidend. Ein zu kleines und ein zu umfangreiches Netzwerk wirken negativ auf die allgemeine Lebenszufriedenheit.
 18. Der eigene Gesundheitszustand wird von den Älteren über beide MZP gleich eingeschätzt. Ein mittleres Maß an Sozialkontakten korrespondiert mit einem positiven Gesundheitszustand.
 19. Ältere Frauen sind emotional instabiler als die Männer. Die Neurotizismuswerte sinken mit dem Alter bei beiden Geschlechtern. Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit korrelieren positiv mit der Netzwerkgröße. Der Neurotizismuswert ist bei den Ostdeutschen höher, nimmt jedoch im Erhebungszeitraum ab.
 20. Verheiratete sind gewissenhafter als Alleinstehende. Dagegen schätzen sich die Älteren ohne Partner als verträglicher ein.

21. Insgesamt besitzen die Senioren in der 7. Lebensdekade ein umfangreiches soziales Netzwerk, das in den meisten Fällen auch zur Bewältigung von Alltagsproblemen zur Verfügung steht. Es bietet gute Voraussetzungen für Zufriedenheit im weiteren Altersprozess. Die Tragfähigkeit der Unterstützungssysteme bei beginnender Pflegebedürftigkeit im hohen Alter kann jedoch erst nach weiteren Längsschnitterhebungen geprüft werden.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Ulrike Runge
Wokrenterstraße 38
18055 Rostock

Geboren am 20. Juli 1981 in Neu Kaliß
Ledig, deutsch

Schulausbildung

08/94 – 07/00 **Gymnasium Dömitz**
Reifeprüfung (Abitur)

Berufsausbildung

10/01 – jetzt **Universität Rostock – Medizinische Fakultät**
Studium der Humanmedizin

- voraussichtlich 10/07 Zweites Staatsexamen (nach neuem Recht)
- 09/04 Erstes Staatsexamen (nach altem Recht)
- 09/03 Ärztliche Vorprüfung

01/01 – jetzt **Deutsche Bundeswehr**
Ausbildung zum Sanitätsoffizier

Praktische Tätigkeiten

08/06 – jetzt **Praktisches Jahr**

- seit 12/06 Stift Bethlehem Ludwigslust (Chirurgie, Innere Medizin)
- 08/06 – 12/06 Urologische Universitätsklinik Rostock

07/04 – 12/04 **Studentische Hilfskraft**

- Dokumentation von Untersuchungsergebnissen der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters am Institut für Medizinische Psychologie der Universität Rostock

Veröffentlichungen

09/05

Soziales Netz Alleinstehender im Alter - Netzwerkgrößen und Zufriedenheit im Vergleich

- Darstellung eines Teilaspektes der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters im Rahmen der Fachtagung „Generationen in Familie und Gesellschaft in einem zusammenwachsenden Europa“ vom 29.09. bis 30.09.2005 in Mannheim; Poster; Ulrike Runge, Dorothea Roether

Rostock, 8. Juni 2007

Danksagung

Mein besonderer Dank geht an Frau Prof. Dr. Roether, die mir die Bearbeitung des Themas überließ und das Entstehen der Arbeit stets hilfreich begleitete. Mit zahlreichen konstruktiven Anmerkungen und viel anregender Kritik trug sie sehr zum Gelingen bei.

Die hilfreiche Unterstützung und Ausdauer sowie die zahlreichen Hinweise von meinem Freund Torsten Meyer waren bei der Realisierung und Gestaltung des Layouts mit Hilfe der \LaTeX -Distribution \TeX nicCenter unentbehrlich.

Meinen Eltern möchte ich für ihre Unterstützung und ihre regelmäßige Motivierung danken, wie auch meiner Schwester Claudia und meiner Freundin Rabea Salomon, die mir unter anderem in schwierigen orthographischen und grammatischen Angelegenheiten zur Seite standen.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Dissertation selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Ein Promotionsverfahren zu einem früheren Zeitpunkt an einer anderen Hochschule oder bei einem anderen Fachbereich wurde nicht beantragt.

Rostock, 8. Juni 2007

.....
Ulrike Runge